A. Obst. 38m

Reisinger



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Die

künstliche Frühgeburt

als

ein wichtiges

Mittel in der Entbindungskunst

und vorzüglich als

Beytrag zur Characteristik

der

englischen Geburtshülfe

historisch und kritisch dargestellt

von

Franz Reisinger,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Entbindungskunst, Professor und Director der chirurgischen Klinik an der Königlich-Baierischen Universität zu Landshut, der Societé médicale d'émulation in Paris Mitglied.

Nebst

der Abbildung eines einfachen Instruments, um die Lungen scheintodter Neugeborner mit einer reizenden die Wiederbelebung begünstigenden Luft zu füllen.

Augsburg und Leipzig,

in der von Jenisch- und Stageschen Buchhandlung. 1820.

R

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Seiner Hochwohlgeboren

Herrn

BERNARD von HARZ,

der Heilkunde Doctor, Königlich - Baierischem geheimen Rathe, erstem Königlichen Leibarzte, Vorstand des Königlichen Obermedizinal - Collegiums und der Königlichen General-Lazareth - Inspection, des Civil - Verdienstordens der Baierischen Krone Ritter etc. etc.

widmet

diese Schrift

als

einen öffentlichen Beweis

seiner innigsten Verehrung

der Verfasser.

Vorerinnerung.

Als ich die Idee ergriff, die künstliche Erregung der Frühgeburt als ein wichtiges Mittel in der Entbindungskunst zur öffentlichen und ausführlichen Sprache zu bringen, und als mich nach vollendeter Arbeit die warme Vertheidigung einer Operation überraschte, die bisher entweder aus unrichtigen Ansichten oder aus Unkunde in Deutschland so wenig gewürdigt wurde; da dachte ich nicht ohne Besorgniſs an die Geiſsel der Kritik, unbarmherzig von Kunstgenossen und Moralisten geschwungen; doch ermunternd war mir das Bewuſstseyn, nur nach Wahrheit zu streben, tröstend war mir die Ueberzeugung auch im Auslande mich frey von seinen Thorheiten erhalten zu haben, und weit entfernt, fremde Gesetze aufzudringen, sondern der Absicht bewuſst, einen kleinen Bei-

trag vorzüglich zur englischen Entbindungskunst der Beurtheilung der deutschen Kunstverständigen vorzulegen, hoffte ich Nachsicht, und zwar um so eher, da es eine Kunst betrifft, in welcher sich der Deutsche über das Ausland erhebt, und als Richter nur mit Würde auftreten kann.

Der Zustand der Entbindungskunst in London, von dem man auf den Standpunkt dieser Kunst in England schliessen darf, spricht nur zu deutlich aus, daſs in diesem sonst im Reiche der Erfindungen so originellen Lande die Geburtshülfe seit Jahren sich keiner bedeutenden Fortschritte erfreue. Als Belege dieser deutschen Meinung könnte ich die neuere Litteratur, das fortdauernde Ansehen des Hebels, die stete Anwendung der kurzen und geraden Zange, die häufigen Perforationen &c. &c. anführen; doch hinreichend schon ist ein Beweis, eben so auffallend als unwiderlegbar, nämlich der äusserst beschränkte Unterricht in der Entbindungskunst in London, der zu Deutschlands vortrefflichen Lehranstalten den grellsten Gegensatz bildet. Wenn auch Wien, und ich sage es mit Bedauern, sich nicht sehr über

London durch sein grosses und öffentliches Gebärhaus als Lehranstalt erhebt, so frage ich, wo fände man in England oder Frankreich eine praktische Bildungsanstalt für Geburtshelfer, die z. B. mit der herrlichen von Herrn Professor d'Outrepont so vollkommen geleiteten Anstalt in Würzburg oder mit so vielen andern trefflichen Schulen Deutschlands zu vergleichen wäre?

Im Verlaufe von 6 — 8 Wochen wird in London der ganze Lehrkurs über Entbindungskunst, und über Weiber- und Kinderkrankheiten abgethan. Weder am Fantome noch an Leichen wird der Schüler in die Technik seiner Kunst gehörig eingeweiht. Der Unterricht durch Uebungen im Untersuchen der Schwangern, eben so wegen seiner Schwierigkeit, als wegen seiner Wichtigkeit bey der Bildung eines Geburtshelfers unentbehrlich, ist gänzlich vernachlässiget, und streitet gegen englischen Anstand und Sitte. Beträchtliche den Armen geweihte Gebäranstalten sind dem allgemeinen, gemeinnützigen Unterrichte entzogen, und die eigenthümliche Meinung für das Schickliche in London, und die Abhängigkeit der goldnen Praxis von der strengsten

Würdigung dieser Meinungen und alten Gewohnheiten hindert die Lehrer, Privatanstalten zu gründen, in denen angehende Geburtshelfer unter gehöriger Leitung sich im Untersuchen üben, Geburten beobachten, Hülfe leisten, wo sie die Behandlung der gesunden und kranken Wöchnerinnen und Kinder lernen könnten. Instrumentensammlungen &c. *) öffentlich zum Unterricht durch Autopsie für Schüler in Anstalten aufgestellt, entbehrt man in London gänzlich; kurz die Lehre der Entbindungskunst, bey der es so wesentlich ist, die Sinne des Zöglings zu üben, deren Erlernung gerade durch die mögliche Versinnlichung der meisten Gegenstände so sehr erleichtert werden kann, ist in London nur auf einen äusserst oberflächlichen theoretischen Unterricht beschränkt **).

*) Auch nicht eine Privatsammlung geburtshülflicher oder chirurgischer Werkzeuge von Bedeutung ist mir in London vorgekommen.

**) Die geringe Zahl der Gehülfen oder Zöglinge, welche in jene den Armen geweihte Gebärhäuser und zwar nur für einen beträchtlichen Kostenaufwand aufgenommen werden, und die mehr unter der Leitung der Hebamme als des Geburtshelfers der Anstalt stehen, kann unmöglich dem Bedürfniss eines solchen Staates genügen.

Mit der deutschen Litteratur und mit deutschen Werkzeugen vorzüglich aus neuern Zeiten ist man in London eben so wie in Paris gröfsrentheils unbekannt, und gegen das Bekannte ziemlich intolerant. Die Ursache hiervon liegt theils in der übergrossen Eitelkeit und Eigenliebe, theils in der Ueberzeugung des Auslandes, viele Citate aber wenig Originalität in deutschen Werken zu finden; dazu kommt noch manches andere Hindernifs, der Druck, unter welchem der Buchhandel seufzt, und der Mangel der Kenntnifs der deutschen Sprache, vorzüglich bey Franzosen, die überhaupt so äusserst selten sich durch wissenschaftliche Reisen zu bilden suchen. Das Ausland beklagt sich, dafs der Deutsche seine Werke nicht mehr in lateinischer Sprache schreibe; allein warum soll der Deutsche allein so gefällig seyn, da andere Nationen die Muttersprache vorziehen; und lassen sich wohl alle Zweige der Medizin besonders nach den neuern Bereicherungen und Umänderungen der Sprache so leicht lateinisch geben? Gerade auf diesen letztern Punkt, auf die unglückliche, mystische Metamorphose unserer Sprache stützt das Ausland einen Vorwurf, den ich nicht übergehen darf; da er eben so gegründet,

als unangenehm dem Reisenden ist, und da er zum Theil die Kälte entschuldigt, mit welcher viele deutsche Geistesprodukte in Frankreich und England aufgenommen werden. Der Ausländer nämlich vermag nicht, auch mit dem besten Willen und Fleisse unsere dunkle moderne Sprache zu verstehen, und ich selbst sah mich der Verlegenheit ausgesetzt, den Sinn mancher Stellen, sogar aus praktischen Werken der Medizin weder mir noch dem Fremden befriedigend übersetzen und erklären zu können. Auch bleibt unser Druck und Papier noch immer ein Stein des Anstosses.

Weit vortheilhafter als in London fand ich den geburtshülflichen Unterricht in Paris; denn wenn gleich in der letztern Stadt das grosse Gebärhaus, die Maternité, nur zur Bildung der Hebammen benutzt wird; wenn auch in Paris der mündliche Vortrag für anfangende Geburtshelfer zu flüchtig und unvollständig scheint, und der praktische Unterricht an Weiber- und Kinderleichen, und eine klinische Anleitung zur Behandlung der Wöchnerinnen und Neugeborenen gänzlich mangelt; so bestehen doch fleissige Uebungen am Fantome, die freylich sammt der Leitung des Schülers am Gebärbette nur dem Gehülfen des Lehrers anvertraut sind.

Vorzügliche Rücksicht schenkt man aber in Frankreich der geburtshülflichen Untersuchung, welche nicht allein an Schwangern von allen Monaten häufig und abwechselnd mit der rechten und linken Hand vorgenommen, sondern auch auf Ungeschwängerte und auf Weiber mit Krankheiten des Unterleibes und der Genitalien ausgedehnt wird; um auf diese lehrreiche Weise das diagnostische Gefühl des Zöglings zu üben und zu prüfen. Die allgemein in Frankreich angenommene Methode der Untersuchung erscheint mir in den meisten Fällen als die vortheilhafteste; indem nämlich die äussere Untersuchung mit der innern in einem Momente vereinigt wird. Ich glaube mich überzeugt zu haben, daſs man, wenn eine Handfläche auf dem Unterleibe sich bewegt, während der Finger der andern Hand an den Muttermund, an den Grund der Scheide &c. gebracht wird, viel schneller und richtiger die Einsicht in alle Verhältnisse der Ausdehnung des Uterus, in die Form und Grösse-Bestimmung des Kindes, in die Fruchtlage &c. erhalte, als wenn man bey getrennter Untersuchung viele Dinge erst später kombiniren soll, die so vortheilhaft zu gleicher Zeit gefühlt werden können. Nur auf diese Art wird das zur Bestimmung einer Schwanger-

schaft so wichtige Gefühl des Ballotement möglich, und selbst das Gefühl der activen Bewegung des Foetus begünstigt. Beyde Hände zugleich sich entgegenwirkend dringen bis ins Innerste, und jede Hand berichtigt und unterstützt das Gefühl der andern; auch wird so vorzüglich die innere dem Weibe stets unangenehme Untersuchung in kürzerer Zeit und befriedigender vollbracht. Mag man immer vorher durch äussere Anwendung beyder Hände die Beckenform &c. bestimmen, so wird doch jene Vereinigung vorzüglich als erste Untersuchung einer Schwangern oder Gebärenden wichtig bleiben. Zwar mag der Anstand durch diese Methode etwas mehr in Anspruch genommen werden; allein theils entscheidet hier die Gewohnheit, theils muſs man sich ein Geschäft, das so leicht trügen kann, auf jede Art sichern und erleichtern. Ein auffallender Miſsbrauch bey diesen Untersuchungsübungen in den Privatlehranstalten von Paris verdient eine strenge Rüge. Jede Schwangere muſs sich nämlich den oft sehr rohen Fingern von 20 bis 30 Anfängern Preis geben, und nicht selten sah ich daher die Untersuchung durch Ohnmachten gestört, denen vielleicht manche Frühgeburt &c. folgen kann, ein auffallender Gegensatz im Vergleich mit der englischen Zurückhal-

tung, und auch hierin mögen sich die Deutschen rühmen, die goldne Mittelstrasse zu wandeln. Auch kann in diesen Privatschulen von Paris leicht von einer Schwangern zur andern venerisches Gift übertragen werden; da bey dieser Menge der Untersuchenden kaum die nöthige Reinlichkeit beobachtet wird, und da auch der örtliche Gesundheitszustand dieser in der Stadt sich herumtreibenden Schwangern nicht so genau erkannt ist, als in den gut eingerichteten klinischen Gebäranstalten Deutschlands.

Ich hielt es für zweckmässig, so weit es der Plan dieser Abhandlung erlaubte, die Grundsätze eines Mannes zu berühren, der unter die Erfahrensten der Franzosen gehört, nämlich des Herrn Dubois, Geburtshelfers und Lehrers an der Maternité in Paris; und zwar um so mehr, da er noch nie seine Lehren und Ansichten durch den Druck, sondern nur durch mündlichen Vortrag verbreitete.

Ziemlich unbedeutend erscheint die neuere englische Litteratur der Geburtshülfe; wahrscheinlich weil man sich auf der höchsten Stufe der Vollkommenheit zu stehen wähnt, und weil in keinem andern Lande dieselben Kunstgesetze, sie mögen der Medicin, der Chirurgie, der Augenheilkunst oder der Ge-

burtshülfe angehören, so allgemein und gleichförmig für längere Zeit angenommen bleiben, als gerade in England.

Eines grossen beynahe klassischen Ansehens erfreuen sich in England die Werke von Denman und Osborn, und die Principles of Midwifery von Burns; doch in den Händen der Schüler findet man nur ganz unvollständige Handbücher, wie Hopkin's Accoucheur's Vade Mecum 4. edit. 1816, die London Practice of Midwifery 4. edit. 1816, ein nach den Vorlesungen des verstorbenen Dr. Clarke zusammengetragenes Heft eines Schülers; dann von Samuel Merriman a Synopsis of the various Kinds of difficult Parturition 2. edit. 1814 London. Das merkwürdigste Werk der neuern englischen Litteratur der Entbindungskunst ist wohl J. Hogben's anatomical tables of the human gravid Uterus in 2 Classes, containing 27 coloured plates 1813; nicht so wohl wegen seines praktischen Werthes, als durch die Schönheit der kolorirten Abbildungen. Es sind dies nämlich ausgeschnittene Figuren, die bald das knöcherne Becken, bald andere Theile der Mutter und des Kindes darstellend, so schichten-

weise aufeinander gelegt werden können, daſs man die Einsicht in die Lagen des Foetus im Uterus, in die Lage der angewendeten Instrumente, in die Verhältnisse des knöchernen Beckens zum Uterus, zum Kinde &c. erhält, eine theure Spielerey, vor welcher ein gewöhnliches Fantom und selbst ein blosses Becken mit einer Puppe hundert Vorzüge besitzt *). Doch erneuert der Anblick dieser Abbildungen die Würdigung der wesentlichen Vortheile, welche dem Anfänger, der ernstlich die Entbindungskunst betreiben will, durch einige Fertigkeit im Zeichnen erwachsen; um nur in Umrissen, nach Campers trefflichem Beyspiele, die gegenseitigen Verhältnisse der verschiedenen Kindeslagen zu den eingeführten Händen und Instrumenten, und zum Becken &c. zur deutlichen Einsicht zu bringen; wirklich ein herrliches Mittel für den Anfänger, um das Innere mit einem Blicke zu durchdringen, um sein Vorstellungsvermögen, um die Augen des Verstandes zu üben, und um dem gewöhnlichen

*) Daſs dieses englische Werk durch die instructive schichtenweise Form seiner Kupfer eben nicht auf Originalität Anspruch machen könne, beweist folgendes zu Augsburg schon im Jahre 1632 aufgelegtes anatomisches Werk: „Kleiner Welt-Spiegel d. i. Abbildung göttlicher Schöpfung an des Menschen Leib etc. von Joh. Remmelinus Philos. et Medic. Doct.“

Fehler zu entgehen, die rechte oder linke Seite, den rechten oder linken Fuſs &c. des Kindes zu verwechseln. Der angehende Geburtshelfer aber, der aus Mangel jener Hülfskunst sich kein klares Bild der Fruchtlage &c. zu entwerfen vermag, kann diesen Mangel oft nur durch ein weitläufiges und verwirrendes Mittel ersetzen, indem er sich selbst in den Leib der Mutter, in die Lage des Kindes denkt *).

Wenn nun auch die Entbindungskunst der neuern Zeit im Verhältnisse zu andern Künsten und Wissenschaften in E n g l a n d sich keiner besondern Fortschritte rühmen kann, so bietet sie doch manche eigenthümliche und interessante Seite dem Beobachter dar, dessen Aufmerksamkeit gewiſs vorzüglich von einer Merkwürdigkeit, der künstlichen Erregung der Frühgeburt bey Beckenverengungen gefesselt wird, ein Kunstmittel, welches in ausgebreiteter Anwendung beynahe schon zu einem allgemein gültigen Operationsgesetz in E n g l a n d erhoben ist. Mag Vor-

*) Bey der vorzüglich jetzt aufblühenden Anatomia chirurgica sollte die Anatomia obstetricia nicht zurückbleiben. Umrisse nach Durchschnitten des schwangern Leibes, des Beckens in Beziehung auf Kindeslagen gezeichnet nach Herrn v o n F r o r i e p s originellem Plane würden unsere Handbücher sehr wenig vertheuern, und gewiſs unendlich nützen.

theil, mag Schaden bey diesem Verfahren überwiegen, so fordert es nun doch in jedem Falle von anderen Nationen eine allgemeinere und vollkommenere Prüfung, als bisher in Deuschland und Frankreich geschehen ist.

Häufig fand ich, daſs man, unbekannt mit der Masse der Erfahrungen der Engländer, theils über diesen wichtigen Gegenstand zu oberflächlich aburtheilte, theils daſs man die künstlich erregte Frühgeburt durch Verwechselung mit dem in ähnlichen Fällen vorgeschlagenen und ausgeführten Accouchement forcé ganz verkannte. Selbst England entbehrt noch eine Monographie der eigenen (?) Erfindung. Ich wage es daher den Kunstverständigen Deutschlands eine Zusammenstellung der mir bekannten Thatsachen nebst kritischen Bemerkungen zur Würdigung zu übergeben.

Wenn auch die erste oberflächliche Ansicht dieses Verfahrens nach allen Richtungen Gefahren zu häufen scheint, so beherzige man, daſs es fast nur Theorie ist, welche wir den zahlreichen Beobachtungen und Erfahrungen der Engländer entgegenzusetzen vermögen.

Der Zweck ſolgender Blätter ist schon erreicht, wenn es mir gelingt, die Aufhellung dieses eben so wichtigen als schwierigen Gegenstandes zu begünstigen.

Augsburg im Februar 1818.

Dr. F. Reisinger.

Inhaltsanzeige.

Einleitung. §. 1.

Versuch einer Darstellung der Geschichte und der bekannten Thatsachen der künstlichen Frühgeburt.

Aspasia §. 11.

Dr. Macaulay, Dr. Kelly §. 12.

William Cooper §. 13.

Roussel de Vauzelme, le Vacher de la Feutrie . §. 14.

Le Suc, Petit, Destremeau §. 15.

Weidmann §. 16.

Baudelocque §. 17.

J. G. Bernstein §. 18.

Dr. Denman §. 19.

F. A. Mai §. 20.

John Hull §. 21.

John Barlow §. 22.

Dr. John Clarke §. 23.

M. James Leighton §. 24.

Dr. William Nisbet §. 25.

Dr. Merriman. M. Samuel Merriman jun. . . §. 26.

Die allgemeinen medizinischen Annalen des Jahrs 1800, Altenburg §. 27.

Mr. Headly §. 28.

Mr. E. Hardman §. 29.

Ein anonymer Korrespondent in dem Londner medical review §. 30.

Dr. F. B. Osiander §. 31.

Dr. L. Mende §. 32.

James Barlow §. 33.

Dr. E. von Siebold, Dr. Ebermaier . . . §. 34.

Dr. Gumprecht §. 35.

G. W. Stein d. j. §. 36.

Dr. Samuel Merriman §. 37.

John Marshall §. 38.

Dr. Kraus §. 39.

Dr. H. G. Clough §. 40.

C. W. Bartley §. 41.

Londner medical Repository §. 42.

Joseph Hopkins §. 43.

Gardien §. 44.
Capuron §. 45.
The London Practice of Midwifery §. 46.
John Burns §. 47.
James Gibbon §. 48.
Dr. von Froriep §. 49.
Dr. C. Wenzel §. 50.
Dr. J. C. G. Joerg §. 51.

Beschreibung der künstlichen Frühgeburt als Operation.

Ueber Anzeigen zur künstlichen Erregung der Frühgeburt §. 52.
Der Vorbereitungsact §. 53.
Der Zeitpunkt zur Operation §. 55.
Vorgeschlagene Werkzeuge zur kunstmässigen Oeffnung der Eyhülle §. 56.
Die Lage der Schwangern während der Operation . §. 60.
Act der Operation §. 61.
Nachbehandlung §. 70.
Eintrittszeit der Geburtswehen nach der Operation §. 73.
Besorgung der Geburt §. 75.
Behandlung der Neugeborenen §. 81.

Kritische Untersuchungen der schädlichen und vortheilhaften Seite der künstiichen Frühgeburt.

Unsicherheit in der Bestimmung einer Schwangerschafts-Periode §. 89.
Unbestimmtheit in der Wahl des Zeitpunktes zur Operation §. 91.
Mangel der Entwickelung des Uterus §. 95.
Unsichere Wirkung der Wassersprengens . . §. 99.
Untersuchung des Einflusses der künstlichen Frühgeburt auf die Mutter §. 103.
Untersuchungen über den Einfluſs der künstlichen Frühgeburt auf das Leben des Kindes . §. 114.
Schwierigkeit und Unsicherheit im genauen Bestimmen der Beckenverhältnisse . . . §. 129.
Unmöglichkeit der Bestimmung der Grösse und der Beschaffenheit des Kindes im Uterus . §. 135.
Die Nothwendigkeit mitwirkender künstlicher Hülfe zur Entbindung §. 140.
Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt von der moralischen Seite §. 148.
Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt von der rechtlichen Seite §. 150.
Miſsbräuche der künstlichen Frühgeburt . . §. 164.

Untersuchungen über Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt.

Schädliche Einwirkung der todten Frucht auf die Mutter, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt §. 168.
Verspätung der Geburt §. 170.
Krankhafte Zustände der Schwangern . . . §. 171.
Frühzeitiges Absterben der Kinder §. 174.
Blutflüsse der Gebärmutter §. 176.
Zurückbeugung der schwangern Gebärmutter, als Anzeige zur Entleerung des Fruchtwassers §. 178.
Enge des Beckens, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt §. 180.

Würdigung der bisher bey Enge des Beckens schwangerer und gebärender Weiber angewendeten Kunstmittel.

Mittel zur Beschränkung des Wachsthumes und der Ausbildung des Foetus §. 195.
Das frühzeitige Accouchement forcé . . . §. 199.
Der Schoofsfugenschnitt §. 203.
Die Perforation und Zerstückelung . . . §. 210.
Die Wendung auf die Füsse §. 215.
Die Geburtszange §. 220.
Der Kaiserschnitt §. 227.

Der künstliche Abortus §. 229.
Die künstliche Frühgeburt §. 230.
Schluſs §. 235.
Nachtrag zur Geschichte der künstlichen Frühgeburt §. 237.

Einleitung.

§. 1.

Die künstliche Erregung einer Frühgeburt ist das von den Engländern erfundene und bewährte Mittel, vorzüglich bey jenem Grade von Beckenverengung, bey dem ein ausgetragenes Kind nie lebend und oft selbst nicht ohne Perforation und Zerstückelung etc. geboren werden kann, die Rettung und Erhaltung des Kindes und der Mutter möglich zu machen, und so den Schambeinknorpelschnitt, die Enthirnung, Zerstückelung und selbst den Kaiserschnitt zu beschränken, oder ganz aus dem Gebiete der Entbindungskunst zu verbannen.

§. 2.

Die Erfindung des Verfahrens, eine Frühgeburt zu veranlassen, scheint sich vorzüglich auf folgende Beobachtungen zu stützen:

1) daſs der Kopf eines im siebenten oder achten Sonnenmonate der Schwangerschaft geborenen Kindes bedeutend kleiner, weicher, biegsamer, daher einer stär-

kern Compression fähig sey, als am natürlichen Ende der Schwangerschaft;

2) dafs Kinder im siebenten und achten Sonnenmonate ohne künstliche Veranlassung oft mit vollkommener Lebensfähigkeit und zwar selbst durch enge Becken geboren wurden, und ihr Leben bis in ein hohes Alter erhielten; *)

3) endlich, dafs die Mütter durch solche Frühgeburten weder bedeutendern Gefahren der Geburt, noch ungünstigern Verhältnissen des Wochenbettes ausgesetzt wurden, als durch gewöhnlich leichte Entbindungen von ausgetragenen Kindern.

§. 3.

Die künstliche Frühgeburt wird erregt, indem ein gewöhnlich mit abgestumpfter Spitze versehenes Instrument durch den Muttermund eingeführt die Eyhülle öffnet, und so das Abfliessen des Fruchtwassers veranlafst; wo-

*) Herr Denman, ein sehr erfahrener englischer Geburtshelfer, sagt in seiner Introduction to the Practice of Midwifery vol. II. p. 174.

„Ich habe eine grosse Anzahl von Fällen beobachtet, „in denen Weiber, deren verunstaltetes Becken es unmög-„lich machte, ausgetragene Kinder lebend zu gebären, „durch zufällig im siebenten Monate der Schwangerschaft „eingetretene Geburten mit lebenden Kindern beglückt „wurden.“

durch stets nach' kürzerer oder längerer Zeit Zusammenziehungen der Gebärmutter aufgeregt werden, welche das Kind und die Nachgeburt meistens ohne weitere künstliche Hülfe anstreiben.

§. 4.

Beym ersten Anblick dieses Verfahrens häufen sich im Geiste des Kritikers hundert Einwürfe, Schwierigkeiten und Gefahren; doch ist es billig, erst nach Prüfung der zahlreichen vorzüglich in England angestellten Versuche und Beobachtungen und der daraus abgeleiteten Ansichten und Erfahrungssätze über eine so wichtige Sache abzusprechen, und noch billiger wäre es, nach eigenen gut geleiteten Versuchen zu urtheilen. Da ich mich nicht auf eigene Beobachtungen stützen kann, so habe ich mich vor dem Absprechen auch gehütet. Meine Absicht war es, Fälle zu sammeln und zusammenzureihen, verschiedene Meinungen zu sichten und zu vergleichen, und meine Ansichten und Vorschläge, doch ohne übertriebene Vorliebe für meine vielleicht zu frühzeitigen Kinder, mit einfliefsen zu lassen. Würdigere Kunstrichter mögen dann verwerfen oder billigen und Gesetze bestimmen; doch nur nicht a priori.

§. 5.

Gegner der künstlich zu erregenden Frühgeburt traten vorzüglich in Frankreich und Deutschland auf, und sie suchten theils die moralische Seite dieses Verfahrens verdächtig zu machen, theils bekämpften sie den therapeutischen Nutzen der Operation, allein nur mit theoretischen Gründen, welche dadurch noch sehr geschwächt

werden, daſs die meisten dieser Gegner die künstliche Veranlassung einer übrigens ganz der Natur überlassenen Frühgeburt mit dem Accouchement forcé d. i. mit gewaltsamer Ausdehnung des Muttermundes und mit dem nach vollbrachter Wendung gewaltsamen Ausziehen des Kindes bey den Füssen häufig verwechselt haben.

Die aufgestellten Einwürfe dieser Geburtshelfer sollen später erörtert und gewürdigt werden; indessen wird es nöthig seyn, den Vorwurf eines Ungenannten zu prüfen, der gegen die Bekanntmachung eines solchen Kunsteingriffes und zwar auf folgende Art eiferte: *)

„Die Verbreitung der Kunde eines solchen Mittels, sagt dieser Ungenannte, sey eben so schädlich als der unbeschränkte öffentliche Verkauf des Arseniks. Nur die Lehrer der Geburtshülfe sollten mit dieser Sache vertraut seyn; der Schüler aber werde erst am Ende seines Noviziats in ein solches Geheimniſs eingeweiht.“ Kann aber wohl und vorzüglich auf die angegebene Art ein Kunstverfahren geheimniſsvoll verhüllt werden, und würden Neugierige nicht desto mehr angezogen?

Der ungenannte Gegner fürchtet, daſs diese Methode durch eine allgemeinere Bekanntmachung unter einer gewissen Klasse von Individuen zum grausamsten und unnatürlichsten Laster führe, und dem Zwecke, Menschen zu retten, ganz widerstrebe; und doch spricht er davon, und zwar auf eine den Lasterhaften so anziehende Art, und gerade in einer Zeitschrift.

*) The London medical Review and Magazine. Vol. V. 1801. P. 102.

Er fürchtet den Mifsbrauch dieses Verfahrens von unreinen kriminellen Händen; allein wenn schon längst der unmoralische Gebrauch dieses Mittels, ja selbst die künstliche, vermöge mechanischer Eingriffe bezweckte Tödtung des noch in der Gebärmutter verhüllten Foetus bekannt war, so wagt sich der Laie doch nicht so leicht an eine nach ihrer Aussenseite so gefahrvolle und delicate Operation. Dagegen wurden leider von jeher andere den Laien mehr ansprechende, innere Abtreibungsmittel mifsbraucht; *)

„Sed jacet aurato vix ulla puerpera lecto.
„Tantum artes hujus, tantum medicamina possunt,
„Quae steriles facit, atque homines in ventre necandos.
Juvenalis Satyra VI.

und auch jetzt befinden sich in den Händen des Volkes, der Quacksalber, und alten Weiber andere weit schädlichere Mittel, die nur durch eine tief erschütterte, zerstörte Gesundheit der Mutter auf die Frucht nachtheilig und selbst tödtlich einwirken. Möchte man lieber nicht so oft die Lehre der Emenagoga und Abortiva, ja selbst eigene Zusammensetzungen und Rezepte zu diesem Zwecke abgedruckt haben. Möchten lieber Volksschriftsteller jene Mittel, welche den Geschlechtstrieb erregen, oder den Abortus bewirken sollen, in Zukunft aus ihren Werken verbannen. **)

*) J. P. Frank System einer vollständigen medicinischen Polizey. p. 57. 1780. B. II.

**) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten von E. v. Siebold I. B. I. St. p. 110. 1813.

Wenn übrigens von der Bekanntmachung des Verfahrens zur künstlichen Frühgeburt Schaden zu fürchten wäre, müſsten nicht die Lehrbücher über Gifte ähnliche und noch weit grössere Gefahren drohen?

Kriminelle Miſsbräuche der Operation zur künstlichen Frühgeburt wären also vorzüglich nur von unmoralischen Kunstverständigen zu fürchten, die von dieser Operation Kunde haben müssen; doch an solche Verirrungen der Kunst wage ich gar nicht zu denken, denn nur den Gedanken kann man fassen, daſs der Künstler Gifte in Heilmittel umwandle.

§. 6.

Ich beruhige mich bey der Bekanntmachung dieser Schrift um so mehr, da selbst in meinem Vaterlande so manche Abhandlungen über diesen Gegenstand der meinigen vorhergegangen sind; denn abgesehen von den Werken und Zeitschriften der englischen Literatur, in denen dies Verfahren schon seit Jahren, ohne jene Furcht zu rechtfertigen, aufgenommen ist, so spricht man in den neuesten deutschen und französischen Werken der Staatsarzneykunde ohne Zurückhaltung von diesem Verfahren als Abortivmittel; in geburtshülflichen Werken und in Zeitschriften findet man die Beschreibung dieses Kunstmittels zur Entbindung hey Beckenverengungen, und manche würdige Geburtshelfer Deutschlands haben sich als Vertheidiger dieser Operation schon längst ausgesprochen. Die kräftigen Worte eines Mai, die sogar unsern neuesten über diesen Gegenstand sich ausbreiten-

den Schriftstellern unbekannt geblieben sind, mögen als Belege hinreichen:

„Deplorando sane medicae politiae neglectu matrimonio „subinde nectuntur sponsae, quae non solum gibbositate, „sed et manifesta ossium pelvis difformitate foetui nas„cituro stragem minantur. Minor etenim muliebris pel„vis diameter vel ossis sacri, vel crurum ossis pubis „vitio adeo subinde a naturali capacitate deflectit, ut „vix haemisphaerium, multo minus integrum infantilis „capitis volumen superiorem pelvis aperturam, luctanti„bus utcunque partus doloribus, penetrare possit. Ori„tur exinde non raro tristis satis necessitas, ut plures „successive partus maturi capitis volumine per terebram „imminuto, excludantur; ut saltem matris, foetus sacri„ficio, redimatur vita. Quid in simili casu remedii ob„stetricatori vel sagacissimo remanet, ut saltem probabili „tentamine foetum vivum tandem excludat genitrix pro„lium vitam anhelans? Nonne detecto pelvis angustae „nimis vitio, praegressis jamjam quibusdam foetucidiis, „arte procurandus foret partus praematurus? Nonne „elapso probabiliter septimo graviditatis mense, relaxa„tis per balnea tepida partibus genitalibus externis, manu „pelvi immissa, orificium uteri satis jam molle digitis „dilatare, et velamentis per cultellum elasticum theca „tectum, tantisper incurvatum perruptis, foetum septi„mestrem, vel versione expellere, vel si caput orificio „uteri jam incumbat, partum naturae relinquere oporte„ret? Certe solum hoc arti, uti opinor, remanet in vi„tiata pelvi remedium, terebrationi, nec non caesareae „sectioni ex omni parte praeferendum. Nec mihi objiciat „criterium, partus septimestres ut plurimum primis a partu „diebus extingui; nam melius est anceps, quam nullum

„vitae salvandae remedium. Neque adeo rarae sunt ob-
„servationes, quae foetus septimestres, caeteroquin sanos,
„adolevisse, viguisseque testantur. *)

§. 7.

Jedes Mittel, welches die Rettung eines Menschen, oder gar von zwey Individuen zum hohen Zwecke hat, muſs zur allgemeinen Kunde der Kunstverständigen gelangen, um seinen Werth zu prüfen, und um so mehr, wenn diese Würdigung einen Gegenstand betrifft, der noch immer zu den schwierigsten und verwickeltsten in der Entbindungskunst gehört, wie die Beckenverengung, deren verschiedene Grade so oft aller bis jetzt in der Ausübung aufgenommenen Kunstmittel spotten, und stets noch schreckliche Opfer, den Tod des Kindes und der Mutter fordern. Warum sollten nicht genauere Untersuchungen einen Weg, wenn er auch nur beschränktere Aussichten zur Rettung verspricht, mit Eifer verfolgen?

§. 8.

Mögen die Gesetze über Miſsbräuche wachen; Abtreibungsversuche an Schwangern und an ihren Helfershelfern streng bestrafen; den Verkauf verdächtiger Arzneyen, die Anwendung des Aderlassens etc. ohne ärztliche Vorschrift hindern; jede Verheimlichung der uneheligen Schwangerschaft ahnden, allein auch die Entde-

*) F. A. Mai de necessitate partus quandoque praemature vel solo manuum vel et instrumentorum adjutorio promovendi.

ckung den Unglücklichen erleichtern; mögen Gesetze die Veredlung der Jugend durch sittliche Erziehung bezwecken, und die Ausrottung des schädlichen von den Rechtsgelehrten selbst gegründeten Aberglaubens, als treffe vor der Hälfte der Schwangerschaft der Abtreibungsversuch kein lebendes menschliches beseeltes Wesen; mögen die Gesetze arme Verführte, vorzüglich in Rücksicht der schuldlosen Leibesfrucht, eher vor Beschimpfung schützen, als durch Geld- und Kirchen-Bussen und Polizeystrafen verfolgen; mögen sie Taufe und Begräbnifs uneheliger Neugeborenen wenigstens in der Stille gestatten, die Schwängerer ausser der Ehe zu einer hinreichenden Unterstützung der Mutter und des Kindes anhalten, und Ehen befördern; mögen die Gesetze sowohl den dürftigen als den wohlhabenden ausser der Ehe Geschwängerten in zweckmässig eingerichteten Anstalten einen Zufluchtsort bereiten, und durch wohlthätige die Aufnahme und Erhaltung der Findlinge befördernde Einrichtungen, durch Versorgungsanstalten für uneheliche Kinder die billig zu fordernde Vaterstelle des Staates beurkunden; mögen Gesetze eine schonende Behandlung solcher ohnehin schon durch die Schwangerschaftsbürde, durch Vorwürfe des Gewissens, durch innere Stürme der Scham und vielleicht getäuschter Liebe, durch die traurigsten Aussichten niedergedrückten Unglücklichen von Seite ihrer Verwandten oder Dienstherrschaften begünstigen etc. etc., und auf diese Weise die fürchterlichste Art des Kindermordes verhüten.

§. 9.

Kriminelle Mifsbräuche können nur den Verbrecher schänden, die Kunst aber nie entheiligen.

Doch die Geschichte des Kaiserschnittes und der Schambeintrennung mag bey der Aufnahme der künstlichen Frühgeburt in das Gebiet der praktischen Entbindungskunst eine gerechte Furcht vor Misgriffen und Irrungen einer übel verstandenen, oder frevelhaft angewendeten Kunsthülfe einflössen, und es wäre daher rathsam, dieses Entbindungsverfahren bis jetzt nur als einen Vorschlag und noch nicht als ein allgemein anzuerkennendes praktisches Kunstgesetz gelten zu lassen; es wäre rathsam diese Operation zuerst der ernsten Prüfung billiger Kunstverständigen zu unterwerfen, bevor sie den Händen des grossen Haufens ausübender Geburtshelfer anvertraut wird; *) und dem Rufe des Arztes und dem Wohle des Kranken wäre es entsprechend, wenn nie ein Geburtshelfer allein die Bestimmung und Ausführung dieses Verfahrens übernehmen würde.

§. 10.

Es wird nun zweckmässig seyn, zuvörderst eine Reihe von Operationsfällen, von denen der gröſste Theil in England beobachtet und beschrieben wurde, neben einander zu stellen, um daraus, so viel es die meistens ziemlich unvollkommene Weise der Aufzeichnungsart dieser Fälle möglich macht, den Einfluſs dieses Verfahrens auf Mutter und Kind zu beurtheilen, die Vortheile und Nachtheile gegenseitig abzuwägen, Anzeigen und

*) Dieses Verfahren mag sich daher zur Aufnahme in Handbücher der Entbindungskunst in diesem Augenblicke nur als historische Merkwürdigkeit, allein noch nicht als ein allgemein gültiges Operationsgesetz eignen.

Gesetze für diese Operation aufzufinden etc. Zu diesem Zwecke bemühete ich mich aus den mir bekannten Thatsachen und der genauern Angabe der Operation eine mehr historische, beschreibende Abtheilung zu bilden, und ich wollte dann erst eine kritische Untersuchung über den Werth dieser Methode, über Anzeigen und Gesetze der künstlichen Frühgeburt wagen.

Versuch einer Darstellung

der

Geschichte und der bekannten Thatsachen der künstlichen Frühgeburt.

§. 11.

Aspasia.

Die erste Spur bey Weibern, die zum Gebären unfähig sind, einen Abortus zu erregen, findet sich in den Werken des Aëtius *), und zwar aus den verlorenen Schriften einer Aspasia entlehnt.

„Foetum corrumpentia. Ex Aspasia. Si mulier ad „gignendum foetum inepta, per negligentiam conceperit,

*) Aëtii medici graeci contractae ex veteribus medicinae tetrabiblos, hoc est quaternio, id est libri universales quatuor etc. per Janum Cornarium medicum physicum latine conscripti.

Basileae 1542. Sermo decimus sextus Cap. XVIII. p. 868.

„primum usque ad trigesimum diem contraria fiant his „quae supra de cura praegnantibus adhibenda diximus, „ita ut vehementissimis motibus uti jubeatur, et ut saliat, „ac gravissima onera levet. Et ut decoctionibus urinam „ac menses prolectantibus atque alvum subducentibus as„sidue utatur, et acrioribus infusis ventrem eluat."

Es werden nun noch lang anhaltende warme Bäder, Ueberschläge, Einreibungen in den Unterleib etc. etc. zu diesem Zwecke angerathen; dann bemerkt Aëtius:

„Quod si haec nihil profecerint, ad validiora auxi„lia pergendum erit, neque tamen temere hoc facien„dum est. Omnis enim foetus corruptio periculosa est, „praesertim in muliere robusta, uterumque duriorem ac „densiorem habente."

Nachdem nun Aëtius, der, wie das 22te Kapitel beweiſst, nicht unbekannt mit den Gefahren eines engen Beckens war, vorzüglich den dritten Monat zur Erregung einer unzeitigen Geburt zu wählen räth, so zeigt er noch diätetische und therapeutische Mittel zur Begünstigung des Abortus an, unter denen man starkes Aderlassen, Niesemittel, reizende Pessarien etc. etc. findet.

Wenn es nun gleich für die Geschichte wichtig ist, daſs schon so frühe der Zweck ausgesprochen wurde, eine Mutter früher von der Frucht zu befreyen, wenn sie später, vorzüglich bey der damals in ihrer Kindheit sich befindenden Entbindungskunst, ihre Frucht nicht gebären konnte, so trennt sich doch zu weit ein Verfahren, wodurch der Foetus immer aufgeopfert wurde,

und welches, wie Aëtius selbst gesteht, der Mutter äusserst gefährlich wird, von der jetzigen Erregungsweise und dem Resultate der künstlichen Frühgeburt, als daſs man nicht die Engländer, so weit unsere Kunde nämlich dringt, als Erfinder ehren sollte *).

*) Hat vielleicht das Verbrechen der Embryoctonie die erste Idee zur künstlichen, durch Oeffnen der Eyhülle erregten Frühgeburt geweckt; gleichsam als sollte das letztere Verfahren als ein wohlthätiger Kunstact die Menschheit wieder entschädigen und aussöhnen mit einem so schrecklichen Verbrechen, welches in frühern Zeiten häufiger verübt erscheint?

Da die Geschichte des Miſsbrauchs und der Kunst, wie leider so oft, in nahe Berührung hier tritt, so will ich angeben, was sich über Embryoctonie in Plouquet's Commentarius medicus in processus criminales super homicidio infanticidio et embryoctonia 1787 gesammelt findet.

„Occisio foetus in utero est aut immediata aut media-„ta. Ad immediatas pertinet ejus vulneratio ope instru-„menti acuti per orificium uteri, vel per ipsum uterum „adacti. Fieri haec potest per omnem graviditatis decursum, maxime et posterioribus mensibus, cum uteri orifici-„um magis hiat, facinus ab infanticidio vix, quin et, si in „ipso partu committeretur, ne vix quidem distinguendum, „nisi quod vita infantis ante respirationem stricte demon-„strari non posset.

„Possibilitatem hujus rei, quin, ut ita dicam Praxin „jam Ovidius (Amorum L. II. Eleg. XIV.) noverat, qui „ita:

§. 12.

Dr. Macaulay, Dr. Kelly.

Die erste Nachricht von einer künstlichen Art, Geburten frühzeitig zu erregen, sagt Doctor **Denman** (a.

Vestra quid effoditis subjectis viscera telis,
Et nondum natis dira venena datis?
Haec neque in Armeniis tigres fecere latebris,
Perdere nec fetus ausa leaena suos.
At tenerae faciunt, sed non impune, puellae,
Saepe suos utero quae necat, ipsa perit.

„Miror, doctissimum Hebenstreitium (Anthrop. T. p. 381.) „locum ex Tertulliano huc traxisse, qui eo pertinere non „videtur, cum ait: „Impia contra foetus vitam machinatio „illa est, qua pessariis ex acri medicina confectis, uteri „ostium vellicatur. Quale istud instrumentum fuerit, quod „apud Tertullianum legitur, certo non liquet. — „Ita autem habet Tertullianus (de anima cap. 25.)

„At quin et in ipso adhuc utero infans trucidatur, ne„cessaria crudelitate, quum in exitu obliquatus denegat partum, matricida, ni moriturus. Itaque et inter arma medicorum et organon est, quo prius patescere secreta co„guntur tortili temperamento, cum annulo cultrato, quo „intus membra caeduntur, anxio arbitrio, cum hebete unco, „quo totum facinus adtrahitur violento puerperio. Est „etiam aeneum spiculum, quo jugulatio ipsa dirigitur caeco

a. O. p. 173.), wurde mir von Dr. B. Kelly mitgetheilt, und zwar erzählte er mir, daſs im Jahre 1756

latrocinio: ἐμβρυοσφάκτην appellant de infanticidii officio, „utique viventis infantis peremptorium. Hoc et Hippocra„tes habuit, et Asclepiades, et Erasistratus, et majorum „quoque prosector Herophilus, et mitior ipse Soranus, „certi, animal esse conceptum, atque ita miserti infelicis„simae hujusmodi infantiae, ut prius occidatur, ne viva „lanietur."

„Unde manifesto patet, instrumentum illud plane non „dolosum fuisse, sed ad artis promtuaria pertinuisse. „Ausum hoc vero, ut fere Ovidius jam dixerat, non bene „semper succedit; ita Brendel (Eph. N. C. Cent. IV, obs. 167.) ancillam memorat, quae stilo acuto et foetum et „uterum ipsum vulnerans exinde periit; similem habet He„benstreit (l. c.):

„Tali instrumento usa est impia obstetrix, apud Gui„doneum Patinum, Philosophum et Medicum in literis suis „gallico idiomate conscriptis Epist. 191. et seq. Tom, I. „ad Dom. Falconet A. 1660. scripta ed. Paris 1692. prop„terea suspendio punita, quae perforato foeminae gravi„dae per idoneum instrumentum utero, foetum enecave„rat, abortum procuratura, ast successu tam infelici, ut „correpta convulsionibus mater abinde exspiraverit, ipsa „nefanda muliere, se plurimos fetus hac ratione, salvis „matribus extinxisse, confessa. — Et Hallerus (Vorlesun„gen etc. I. B. p. 148.) In Italien, ait, als wo die Bosheit „sinnreicher ist, denn nirgend, haben die geilen Dirnen „den Gebrauch, wenn sie an sich Zeichen der Empfängniſs „wahr-

eine Consultation von den damals bedeutendsten Aerzten in London gehalten wurde, um über die mora-

„wahrnehmen, mit einer Haarnadel, die sie durch den „Muttermund in den Uterus zu bringen wissen, den Foe-„tus zu tödten. Die Sache ist an und für sich mehr als „möglich, und unter allen Arten des Kindermordes ist die-„se gewiſs für eine der strafbarsten zu halten.

In diesen Fällen mag oft nur durch die Zerstörung der Eyhülle ohne tödtliche Verletzung des Foetus der Abortus erregt worden seyn, und es wäre möglich, daſs sich aus der Kunde dieses Verbrechens die Operationsweise zur Erregung der Frühgeburt entwickelte. Oder ist die Idee zur künstlichen Frühgeburt in neuern Zeiten vielleicht von dem Verfahren hergenommen, welches Jaques Guillemeau (de la grossesse et de l'accouchement des femmes etc. Paris 1498.), und später Mauriceau (traité des maladies des femmes grosses etc. p. 334 Chap. XXVIII. 1712.) bey mässigen Mutterblutflüssen der Schwangern andeutete; welches Verfahren aber von Puzos (traité des Accouchemens Paris 1759. 4. Mémoire sur les pertes de sang etc. p. 323.) auf die verschiedenen Schwangerschaftsperioden ausgedehnt, und so glücklich als wirkliche künstliche Frühgeburt dem Accouchement forcé entgegengestellt wurde; indem Puzos durch allmählige Ausdehnung des Muttermundes und durch Sprengen der Wasserblase Geburtswehen erregte und unterhielt?

Oder haben zufällig glückliche Geburten sehr kleiner und selbst frühzeitiger Kinder bey engen Becken die Idee

lische Richtigkeit, und über die Vortheile dieses Verfahrens sich zu berathen, und eine allgemeine Billigung der künstlichen Frühgeburt war das Resultat. Der er-

zur künstlichen Frühgeburt im Geiste des Beobachters entwickelt?

Bey der folgenden Zusammenstellung mögen mir nur wenige in England bekannt gemachte Operationsgeschichten entgangen seyn; obwohl diese Arbeit mit bedeutenden Schwierigkeiten verbunden war, da man in englischen Schriften reiche Anzeigen der Literatur gänzlich vermiſst. Die folgenden Beobachtungen der Engländer sind aber nach allen Richtungen von ihnen mangelhaft aufgezeichnet, so daſs zuweilen selbst die so äusserst wichtige Angabe des Schicksals der auf diese Weise gebornen Kinder in ein Dunkel gehüllt erscheint; ich muſste daher öfters durch beygefügte Noten mich rechtfertigen, und beweisen, daſs ich nicht als blinder Anhänger einer ausländischen Erfindung, sondern unbefangen in der folgenden Tabelle jedem Falle die gehörige Stelle anwieſs.

Möchten doch Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer die wesentlichsten Momente wichtiger Krankheits- und Operationsgeschichten kurz aber genau in tabellarischer Form aufzeichnen; möchten sie nach ihrer Neigung und nach begünstigenden Umständen ihrer Praxis eigene Tabellen einzelnen Krankheitsformen widmen; welche wichtigen Resultate würden nicht aus einer Masse von solchen geordneten Beobachtungen der Kunst und dem Menschenwohl erwachsen?

ste Fall, welcher diese Operation zu fordern schien, endete unter der Leitung des Dr. Macaulay glücklich *).

„Dr. Kelly unterrichtete mich, fährt Dr. Denman fort, dafs er selbst dies Verfahren ausgeübt „habe, dafs unter mehreren andern Fällen diese Operation dreymal an demselben Weibe ausgeführt wurde, „und dafs diese Frau zweymal sich der Geburt eines „lebenden Kindes erfreute **).

Um einen vollständigern Ueberblick des historischen Theils der künstlichen Frühgeburt zu begünstigen, habe ich hier bey der Aufzählung der Operationsfälle auch kurz jene Schriften, die irgend einen interessanten Beitrag zu dieser Lehre liefern, nach den Jahren ihrer Bekanntmachung bemerkt. Die Beschränkung auf meine Bibliothek und der Mangel der verschiedenen Auflagen mancher Werke müssen kleine Unvollkommenheiten entschuldigen.

*) Dieser oberflächliche Ausdruck berichtigt wohl nicht, das Kind als gerettet zu betrachten, und ich nahm es daher in der Tabelle nur in die Rubrik der lebend Geborenen auf.

**) Da Dr. Denman die Zahl und das Schicksal der von Dr. Kelly auf diese Weise zur Welt geförderten Kinder so undeutlich uns mittheilte, so nahm ich nur drey künstliche Frühgeburten in die Tabelle, und nur zwey Kinder unter die lebend Geborene auf.

§. 13.

William Cooper

stellt in einem Aufsatze, der unter der Aufschrift „a Case of Caesarean Section, by William Cooper; communicated by Dr. Hunter" erschien, und schon 1769 vorgelesen wurde, die Frage auf; ob es nicht der Vernunft und dem Gewissen des Geburtshelfers entspreche, in Fällen, in denen es bestimmt erkannt sey, daſs ein ausgetragenes Kind auf gewöhnlichem Wege nicht lebend geboren werden könne, zur Erhaltung der Mutter, so bald es thunlich sey, durch Einwirkung der Kunst die Erregung eines Abortus zu versuchen. Seine Worte sind:

„Before I conclude, allow me to propose the following question, viz. In such cases where it is certainly known that a mature child cannot possibly be delivered in the ordinary way alive, would it not be consistent with reason and conscience, for the preservation of the mother, as soon as it conveniently can be done, by artificial means to attempt to produce an abortion" *).

*) Medical observations and inquiries, London 1772. Vol. IV. pag. 261 — 271.

Dieser Beitrag zur Geschichte ist aus dem Berichte des Herrn Dr. Albers an den Herausgeber der medizinisch-chirurgischen Zeitung in Salzburg, Nr. 22 den 18. Mai 1819, entlehnt.

§. 14.

Roussel de Vauzelme, le Vacher de la Feutrie.

Roussel de Vauzelme schlägt ungefähr zwanzig Jahre nach Dr. Macaulay's erster Operation die künstliche Frühgeburt vor; indem er im dritten Abschnitte seiner Abhandlung über den Schoofsknorpelschnitt *) den Rath ertheilt, die Geburt zu beschleunigen, und zwar selbe im siebenten oder achten Monat der Schwangerschaft zu veranlassen; wenn sichere Zeichen bestehen, dafs keine natürliche Niederkunft möglich seyn werde. Herr Roussel beruft sich auf das Ansehen eines seiner Amtsgenossen, des Herrn le Vacher de la Feutrie, eines der geschicktesten Aerzte von Paris:

„Quae si antea praevideri queant, septimo aut octavo „mense promoveri posse partum opinamur his om„nibus rite perpensis, autor fuit Clar. M. le Vacher „de la Feutrie D. M. P. ut quibusdam in casibus „haecce pro caesarea admitteretur operatio, ut nempe „pro majori vel minori ossium pelvis deformitate, sep„timo scilicet vel octavo gestationis mense, per artem „sollicitaretur partus etc.

*) Ergo sectio symphyseos ossium pubis admittenda. Paris. Neue Auflage 1779. 8.

§. 15.

Le Sue, Petit, Destremeau.

Le Sue bemerkt gegen Roussel de Vauzelme, daſs Petit schon längere Zeit vor le Vacher de la Feutrie die künstliche Frühgeburt angerathen, und nebst andern Geburtshelfern, wie Herrn Destremeau, dieses Verfahren ausgeführt habe; auch sucht Herr Sue die Moralität dieser Operation verdächtig zu machen: *)

„Herr le Vacher de la Feutrie ist zu bescheiden, schreibt le Sue, als daſs er nicht meiner „Meinung seyn sollte, wenn ich sage, sein Amtsgenos-„se hätte sich auf ein noch wichtigeres Zeugniſs, als „das seinige, berufen können, weil er das Zeugniſs „des Herrn Petit anführen konnte, dessen Schüler „gewesen zu seyn Hr. de la Feutrie sich zur Ehre „macht. Es ist schon sehr lange, daſs Herr Petit „diesen Rath gegeben, ja selbst eine zu frühe Nieder-„kunft hervorgebracht hat, in dem Falle, da die Be-„ckenknochen fehlerhaft gebildet waren. Er hat sogar „zu diesem Endzwecke Mittel vorgeschlagen, in deren „Auseinandersetzung hier nicht der Ort für mich ist, „mich einzulassen — — — —. Es mag sich aber damit ver-„halten, wie es wolle, so muſs man sich doch sehr wun-„dern, daſs Herr Roussel dieses Zeugniſs nicht ge-

*) Essais historiques, litéraires et critiques sur l'art des Accouchemens etc. par Mr. le Sue. Paris 1779. a. d. F. übersetzt. Altenburg 1786. I. B. S. 284.

„nützt hat, über welches er bey vielen Geburtshelfern, „und unter andern bey dem Herrn Destremeau gewissen und auf Erfahrung gegründeten Unterricht hätte finden können." *)

§. 16.

Weidmann

war unter den Deutschen wohl der erste **), der in einem ähnlichen Vorschlage bey engen Becken zur Vermeidung der Enthirnung, der Trennung der Schambeine etc. das frühzeitige Accouchement forcé empfahl: ***)

*) Ich fand keine Gelegenheit, den Werth von Petit's Vorschlag und Erfahrungen für die Geschichte und für die Kritik der künstlichen Frühgeburt näher zu benutzen.

**) J. P. Weidmann. Comparatio inter sectionem caesaream et dissectionem cartilaginis et ligamentorum pubis in partu ob pelvis angutiam impossibili suscipiendas, Wirceburgi 1779. Seite 64.

***) Es sey mir vergönnt, einige Worte der Rechtfertigung hier anzuführen, da ich den übrigens von mir hochverehrten Weidmann als Gründer der künstlichen Frühgeburt nicht aufführen, mit seinem Vorschlage die Geschichte dieses Verfahrens nicht eröffnen konnte, wie Herr Wenzel, in seinen allg. geburtshülflichen Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt 1818 Seite 131, will und that; allein die Geschichte einer Wissenschaft oder Kunst gehört wohl der Welt und nicht einer Nation an, und der

„Cum vero Synchondrotomia periculo et incertitudine „non vacare constet, anne in tali pelvis augustia con- „sultius esset, circa septimi v. g. mensis graviditatis ini-

aufgestellte Begriff der künstlich erregten Frühgeburt steht in einem zu bedeutenden Gegensatze zu einem frühzeitig bewirkten Accouchement forcé.

Herr Wenzel scheint sich in einen wesentlichen Widerspruch zu verwickeln, indem er, Seite 132, Weidmanns Vorschlag, die frühzeitige künstliche Entbindung, das Accouchement forcé, dem von den Engländern gegründeten Erregen einer Frühgeburt ganz gleich stellt, Seite 169 sich aber über den Begriff der künstlichen Frühgeburt auf folgende Weise ausspricht:

„Man kann mit Wahrheit behaupten, dafs der Ge- „burtshelfer, welcher seine Bemerkungen über die künstli- „che Frühgeburt mit dem Namen Accouchement forçé an- „fängt, gar nicht von dieser Geburt spricht; von etwas „ganz Anderem, und von einer Operation, die, wie es der „Name ausdrückt, eine andere Handlungsweise ist, als die „wir mit dem Namen, künstliche Frühgeburt, belegen."

Ganz im Sinne dieses Ausspruchs des Hrn. Wenzel hielt ich es für zweckmässig, das bey Beckenenge vorgeschlagene frühzeitige Accouchement forcé von meiner Darstellung der künstlichen Frühgeburt rein zu trennen, indem nur dann nachtheilige Verwechselungen und Verwirrungen vermieden werden, in welche so manche französische und deutsche Schriftsteller sich verwickelten.

„tium os uteri successive dilatare foetumque vi educere? „vero mihi saltem simile videtur, in longe minus peri„culum sic matrem adigi, foetumque capite tum valde „adhuc parvo, vivum per pelvis illas angustias educi „posse et conservari."

Dieser Vorschlag begründete eben so auffallend die kühne Originalität eines damals so jungen Arztes *), als der Ausspruch über die Erregung des Abortus bey Beckenverengungen seine Rechtlichkeit beurkundete:

„An in pelvis tali angustia, quae partum caesareum „poscit, abortus ut caesarei partus periculum et dolor „evitetur, procurandus est? Non." **)

In seinem Entwurfe der Geburtshülfe 1808 berührte Herr Weidmann nur kurz in den §. 725, 726 und 744 den frühern Vorschlag der frühzeitigen Entbindung:

„Um bey diesen (bey einer Conjugata von 6½ Cen„timeter) und selbst etwas geringern Graden der Eng„heit des Beckens den Durchgang des Kindes möglich „zu machen, habe ich vorlängst schon vorgeschlagen „eine frühzeitige Geburt zu bewirken. Nur die Furcht „des Mißbrauches in anderen hierher gar nicht gehöri„gen Fällen beschränkt mich auf die kurze Anzeige die-

*) Ein drückender Vorwurf trifft Deutschland, diesen Vorschlag Weidmanns nie einer ernsten Würdigung und einer Vervollkommnung unterworfen zu haben.

**) A. a. O. Positiones ex universa medicina Nro. LV.

„ses Vorschlages, obwohlen mir Beyspiele glücklicher „Versuche der Art mit Verlässigkeit bekannt sind.“

Etwas deutlicher äussert sich Herr Weidmann wahrscheinlich über dieselben Fälle durch folgende Worte:

„Futurum forte tempus consilium: maturandi in sep„timo graviditatis mense partum initurum est. Jam ex „aliena praxi mihi cognitum est, ter successum habuisse, „ita ut matres salvae evaserint, fetusque etiam nunc vi„vant, uno excepto, qui decimo octavo a partu die mor„tuus est. Verum res ob pelvis angustiam peracta non „fuit, sed alias ob causas, quas sub sigillo datas, ce„landas habeo. *)

An einer andern Stelle bemerkt noch Herr Weidmann:

„Quantum Synchondrotomiae faverim ex inaugurali „modo dissertatione, quam Wirceburgi adhuc discipulus

*) J. P. Weidmann de forcipe obstetricio, in quaestionem: An usus ejus in genere utilis sit, an nocivus? Responsio revisa etc. Maguntiaci 1813 p. 55. Da diese drey Frühgeburten wahrscheinlich nicht nach Herrn Weidmanns erstem Vorschlage durch Accouchement forcé bedingt wurden, so mögen sie als Beweise der Unschädlichkeit der künstlichen Frühgeburt für die Mutter in die Tabelle aufgenommen werden; allein von den Untersuchungen über den Einfluſs dieses Verfahrens auf das Schicksal der Kinder, welches von der Beckenenge so sehr abhängig ist, müssen diese Fälle ausgeschlossen bleiben.

„dedi et ex eo liquet, quod tum modo consilium: par-
„tum septimo v. g. mense maturandi, proposuerim; id
„consilii nunc retineo et magis amplector *).

Nach Herrn Wenzels Versicherung **) soll aber nun Herr Weidmann als unrichtig und gefährlich zurückgenommen haben, im siebenten Monat die Mündung des Uterus nach und nach künstlich zu erweitern und durch irgend eine Gewalt die Frucht herauszunehmen; wodurch Herr Weidmann sich erst bestimmt für die künstliche Erregung einer der Natur überlassenen Frühgeburt erklärt.

§. 17.

Baudelocque ***)

zeigt sich als Gegner der künstlichen Frühgeburt. Seine Einwürfe und einige merkwürdige von ihm mitgetheilte

*) A. a. O. de forcipe obstet: p. 52. Note.

**) C. Wenzel allg. geburtshülfliche Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt 1818 S. 133 und 169. Wann und wo Herr Weidmann früher diese Selbstberichtigung deutlich ausgesprochen, und seinen frühern Vorschlag „os uteri successive dilatare foetumque vi educere" als sträflich zurückgenommen hat, wie Herr Wenzel versichert, blieb mir immer etwas dunkel.

***) L'art des accouchemens tome II. p. 221, 1781 Paris.
Two memoirs on the cesarean operation by M. Baudelocque translated by John Hull. Manchester 1801.

Fälle zufälliger Frühgeburten bey engen Becken sollen später gewürdigt werden.

§. 18.

J. G. Bernstein *)

theilt vorzüglich nur eine Uebersetzung von Baudelocque's Ansichten mit.

*) J. G. Bernstein's praktisches Handbuch der Geburtshülfe. Leipzig 1790. Seite 340. Dieses Werk widerlegt allein schon folgenden drückenden Vorwurf, welchen Herr Wenzel (a. a. O, p. 158.) den Deutschen aufbürdet:

„Ich weiſs meine Verehrung gegen Baudelocque „nicht besser auszudrücken, als daſs ich es beständig unbe„greiflich fand, wie es die deutschen geburtshülflichen „Schriftsteller über sich nahmen, sich in andern nichts sa„genden Gründen gegen die Operation der Frühgeburt „einander abzuschreiben, ohne das im Ganzen oder „im Auszuge zu erwähnen, was Baudelocque „umsichtlicher, darum gründlicher, gegen diese Operation „sagte, und was uns wenigstens vier und zwanzig Jahre „nach der zweyten Ausgabe des Verfassers in deutscher „Uebersetzung bekannt seyn konnte."

§. 19.

Dr. Denman,

dem wir die erste Nachricht über die Erfindung und Ausübung dieses Verfahrens in England verdanken, spricht sich durch seine Ansichten, die wir am gehörigen Orte benützen werden, und durch seine Beobachtungen äusserst günstig für diese Operation aus. *) In mehr als zwölf Fällen, in denen entweder von Herrn Denman oder nach seiner Angabe von Andern dieses Verfahren ausgeübt wurde, zeigte sich nicht ein einziger gefährlicher Zufall, der dieser Operation zugeschrieben werden konnte, und in der grössern Zahl dieser Fälle wurden die Kinder lebend geboren **).

Nun theilt Dr. Denman folgenden Fall etwas ausführlicher mit ***). Eine Dame von Stande hatte bald nach ihrer Vereheligung im Anfange des achten

*) An introduction to the practice of Midwifery, by Th. Denman etc. London 1795. 4to und 2. edit, 8vo vol. II. p. 173.

**) Da sich Dr. Denman so unbestimmt ausdrückte, so konnte ich nur sieben Kinder und zwar diese nur in die Zahl der lebend Geborenen aufnehmen.

***) Dieser Fall findet sich auch in dem medical and physical Journal Vol. III. 1800. London abgedruckt, wo aber der 7te Monat als Zeitpunkt der ersten zufällig eingetretenen Frühgeburt angegeben ist.

Monats der Schwangerschaft ein lebendes Kind geboren. Später überstand sie vier äusserst schwierige Geburten, wobey die Kinder zwar ausgetragen, aber stets todt zur Welt kamen, obwohl diese Geburten sehr gut geleitet wurden; eine Beckenverengung schien die Geburt eines ausgetragenen lebenden Kindes zu hindern. Diese Dame wendete sich daher im Jahre 1798 im 6ten Monate der folgenden Schwangerschaft an Dr. Savage, mit dem Dr. Denman in Consultation trat. Die Schwangere war zur Operation der künstlichen Frühgeburt durch erhaltene Kunde vorbereitet, und unterwarf sich derselben mit grosser Entschlossenheit. Die Eyhäute wurden im Anfang des achten Monats zerrissen und das Fruchtwasser entleert. Am folgenden Tage wurde die Schwangere von Frost, Hitze und andern Fiebererscheinungen befallen, welche Gefahr für Mutter und Kind befürchten liefsen. Am dritten Tage nach der Operation traten übrigens Geburtswehen ein, und bald darauf wurde die Kranke von einem zwar kleinen aber gesunden Knaben entbunden, der nach einigen Monaten unter der Pflege einer Säugamme eben so grofs und stark wurde, als wenn seine Geburt am regelmässigen Ende der Schwangerschaft erfolgt wäre. Die Mutter erlangte bald ihre vollkommne Gesundheit wieder. In einer folgenden Schwangerschaft befolgte man die nämliche Methode, allein das Kind wurde todt geboren, und es entgieng der Beobachtung, ob die Ursache des Todes von einer bedeutendern Grösse, oder von einer ungünstigen Lage des Kindes, oder von einer Irrung in der Schwangerschaftsrechnung abhieng. *)

*) Dr. Denman erregte mit vollkommen glücklichem Erfolge noch zweymal die künstliche Frühgeburt; zwar nicht

§. 20.

F. A. Mai

nimmt die künstliche Erregung der Frühgeburt in Schutz, stellt in seinem Programm *) mehrere Anzeigen für dieses Verfahren auf, und bekräftigt seine Ansichten in spätern Werken **).

§. 21.

John Hull

beschenkt uns mit lesenswerthen Beyträgen zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt in seinem gehaltvollen Werke über den Kaiserschnitt ***).

wegen Beckenenge, sondern um einem habituellen Absterben der Kinder gegen das Ende der Schwangerschaft hin zu begegnen. Diese beyden glücklichen Fälle bemerkte ich in der Tabelle, da sie als Belege dienen, daſs die künstlich erregte Frühgeburt die Kinder zu retten vermag, ohne der Mutter gefährlich zu werden; indessen dürfte man diese Fälle in die Berechnungen des Erfolges der wegen Beckenverengungen erregten Frühgeburten nicht aufnehmen.

*) De necessitate partus quandoque praemature vel solo manuum, vel et instrumentorum adjutorio promovendi. 1799.

**) Stolpertus der Polizei-Arzt 1802. Stolpertus, ein junger Geburtshelfer. 1807.

***) Observations on Mr. Simmons Detection etc. with a

„Ich gebe zu, sagt **Hull** (p. 97.), daſs in man-
„chen Fällen, in denen die Entbindung durch den Haken am vollen Ende der Schwangerschaft unausführbar ist, der Kaiserschnitt entbehrlich werden könnte „durch Erregung von Abortus oder einer Frühgeburt „nach dem Vorschlage von **Petit** und von andern Geburtshelfern; wenn der Arzt schon früher mit den Verhältnissen des äusserst verengten Beckens vertraut ist, „und die Einwilligung der Leidenden erhalten hat *).

§. 22.

John Barlow

theilt folgende wichtige Thatsachen mit **).

„Diese Methode ist so gefahrlos und sicher, daſs „mehrere meiner Kranken, die früher durch Hülfe der „Perforatorien und Haken entbunden wurden, gewöhnlich mich rufen lassen, um die Woche, in der die „Frühgeburt erregt werden soll, zu bestimmen, und „der Erfolg entsprach stets ihren und meinen Erwartungen. Ich werde nun einige Operationsgeschichten

defence of the cesarean Operation etc. Manchester 1799. p. 97 und p. 449.

*) Auch in der Uebersetzung von **Baudelocque's** Schriften über den Kaiserschnitt spricht Dr. **Hull** seine Meinung über die künstliche Frühgeburt aus.

**) Medical Facts and Observations. Vol. VIII. London 1800.

„als Belege meiner Meinung mittheilen. Die Richtig„keit mehrerer der folgenden Fälle können von mei„nen Collegen in Bolton bezeugt werden, welche ge„legentlich zu diesen Gebärenden gerufen wurden, wenn „ich nach der Entleerung des Fruchtwassers in Geschäf„ten entfernt war *).

I.

„Die Frau des John Smith, schon bejahrt, zart „und schwächlich organisirt, litt an einer bedeutenden „Verunstaltung des Beckens und Rückgrathes, und „wurde sechsmal mit Hülfe des Hakens entbunden. In „allen diesen Entbindungsfällen war das Fruchtwasser „nach heftigen und fast unausgesetzt fortdauernden We„hen schon seit mehreren Tagen abgegangen (in zwey „von diesen Fällen seit sechs Tagen), bevor die Ent„bindung möglich wurde.

„Ich erregte den 17ten Juny 1783 im Anfange des „7ten Monats die Geburt, und am 21ten wurde die Ge„bärende unter gewöhnlichem Beystande entbunden. Es „war eine Fuſsgeburt, und das Kind wurde todt ge„boren."

„Am 31ten July 1784 zerriſs ich die Eyhäute bey „demselben Weibe in der nämlichen Periode der Schwan„gerschaft und veranlaſste den Abfluſs des Fruchtwas-

*) The London medical review and Magazine vol. III. 1800. p. 378 liefert in einer Anzeige dieses Aufsatzes von J. Barlow die von ihm verschwiegene Operationsmethode,

„sers; am 3ten August folgte die Entbindung; das Kind „war vor meiner Ankunft bis auf den Kopf geboren, „dessen Herausbeförderung nur gewöhnliche Hülfe forderte. Auch dieses Kind war todt geboren.

„Der Raum der Beckenhöhle vom Kreuzbein bis „zum Schambein betrug, so viel ich glaube, 1½ Zoll „und in seinem weitesten Theile nicht mehr als 2 „Zoll *)."

II.

„Die Frau des Oliver Longworth wurde „zweymal mit Hülfe des Hakens entbunden, nachdem „die Wasser schon seit zwey oder drey Tagen abgeflossen waren, und die Gebärende fast unausgesetzt „heftige Wehen erduldet hatte.

„Am 5ten Dezember 1787 schritt ich zur Erregung „einer Frühgeburt, und am 7ten erfolgte die Entbin„dung. Das Kind lebte drey Stunden.

„Den 1ten Februar 1790 wiederholte ich dieses Ver„fahren, und am 4ten trat die Geburt ein. Das Kind „wurde todt geboren.

„Am 4ten Januar 1793 schritt ich wieder zur Erre„gung einer Frühgeburt, welche am 6ten erfolgte.

*) Eine höchst unbestimmte und gewifs sehr übertriebene Schätzung der Beckenenge.

„Da diese Frau auf dem Lande wohnte, so war das „Kind vor meiner Ankunft geboren und todt.

„Die Beckendurchmesser betrugen an der engsten „Stelle *) 2 Zoll, und an der weitesten Stelle $2\frac{1}{2}$ Zoll; „auch war das Becken noch auf andere Weise verun„staltet."

III.

„Die Ehefrau des John Walwork überstand „vier Entbindungen durch den Haken bewirkt; seit „dieser Zeit hat sie unter Begünstigung der künstlich „erregten Frühgeburt sechs Kinder geboren, die alle „bey der Geburt lebten, und von welchen drey noch am „Leben erhalten sind.

„Der engste Theil dieses Beckens betrug ungefähr „2 Zoll, der weiteste $2\frac{1}{2}$ Zoll.

„In einer von diesen Schwangerschaften trat die „Geburt ohne künstliche Veranlassung ein.

IV.

„Die Frau des George Jowel wurde früher „von zwey todten Kindern entbunden, und zwar von „dem einen mit Hülfe der Zange und von dem andern „mittelst des Hakens. Seit dieser Zeit hat sie unter „Begünstigung der künstlich erregten Frühgeburt drey

*) Conjugata?

„lebende Kinder geboren, von denen das Erste bald „nach der Geburt starb; das Zweyte aber noch am Le-„ben und schon vier Jahre alt ist, und das Dritte zehn „Monate lebte. Das Becken war an keiner Stelle über „$2\frac{1}{2}$ Zoll weit."

V.

„Die Frau des Peter Blakely war Mutter „von zehen Kindern, von denen die sechs Erstern todt, „und zwar fünfe von diesen mit Hülfe des Hakens zur „Welt gebracht wurden. Seit jener Zeit hat diese Frau „unter Begünstigung der künstlichen Frühgeburt vier „Kinder geboren, von denen Zwey todt zur Welt ka-„men, das Dritte nur eine Stunde nach der Geburt leb-„te, und das Vierte wirklich nun vier Jahre alt ist.

Ein Umstand war äusserst merkwürdig; es trat nämlich die letzte von diesen vier frühzeitigen Geburten ohne künstliche Veranlassung ein. Herr Barlow bemerkt, daſs er zwar nicht die Behauptung wage, als habe die Constitution durch die vorhergegangene Behandlung (durch das zur Erregung der erstern drey Geburten angewendete Verfahren) die Gewohnheit erlangt, im siebenten Monate den Foetus auszustossen; wenn indessen mehrere ähnliche Fälle beobachtet würden, so könnten sie die günstige Seite dieser Practik heben, die Vortheile vermehren.

„Die Frau war stark und muskulös. Die weiteste „Stelle der Beckenhöhle betrug nicht mehr als $2\frac{1}{2}$ Zoll *).

*) Ohne die vielen mangelhaften Seiten der Darstellung dieser 18 Fälle zu berühren, will ich nur bemerken, daſs die

§. 23.

Dr. John Clarke

schrieb einige Bemerkungen von geringer Bedeutung über die künstliche Frühgeburt *).

§. 24.

M. James Leighton

erklärt sich in seinen Bemerkungen über Barlow's Methode gegen die künstliche Erregung der Frühge-

Beckendurchmesser höchst unbestimmt, und gewiſs viel zu klein angegeben sind. Auch vergaſs Herr Barlow anzudeuten, ob jener in der dritten und fünften Krankengeschichte freywillig erfolgten Frühgeburt bestimmt ein Kind die Erhaltung seines Lebens verdankte. Da übrigens diese beyden freywillig eingetretenen frühzeitigen Geburten als habituelle und als Folgen der vorhergegangenen Kunsteingriffe erscheinen; da diese Fälle die Unschädlichkeit einer Frühgeburt bey engem Becken für die Mutter wenigstens erweisen, und da von andern Ursachen veranlaſste Frühgeburten, eben dieser Ursachen wegen, der Mutter und dem Kinde eher gefährlich als günstig, ja viel gefährlicher als eine durch das bekannte Verfahren erregte seyn muſs, so fand ich die Aufnahme jener beyden freywillig eingetretenen Frühgeburten in die Tabelle gerechtfertigt.

*) The medical and physical Journal. Vol. III. 1800. London p. 46.

burt, und für das frühzeitige Accouchement forcé bey engem Becken. Unter der Rubrik dieser letztern Operation werden seine Gründe näher beleuchtet werden *).

§. 25.

Dr. William Nisbet

tritt in seinem Werke über Geburtshülfe als eifriger Gegner der künstlichen Frühgeburt auf, welche nach seiner Meinung nie den Haken zu verdrängen vermag **).

§. 26.

Dr. Merriman. Mr. Samuel Merriman jun.

Herr Merriman jun. widerlegt die Einwürfe von Leighton, beschenkt uns mit manchen interessanten Bemerkungen, welche später benützt werden, und theilt folgende Thatsachen mit: ***)

„Ich bin mit zehen Fällen bekannt, in denen das Zerreissen der Eyhäute zur Erregung der frühzeitigen

*) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800. p. 100.

**) The clinical Guide etc. of Midwifery London 1800. p. 197.

***) The London Medical Review and Magazine. Vol. IV. p. 192. 1800.

„Geburt (von Dr. Merriman, seinem Oheim) aus-„geführt wurde.

„In keinem Falle traten die Wehen früher als nach „zwölf Stunden, oder später als eine Woche nach der „Operation ein.

„Auf alle diese Mütter wirkte das Verfahren sehr „wohlthätig, da sie nicht nur viel sicherer und leichter „als vorher ihre Entbindungen überstanden, sondern da „sie sich auch eben so schnell als vollkommen erholten. „Sie waren alle von den Vortheilen dieses Verfahrens „so sehr überzeugt, dafs sie die Wiederholung dessel-„ben in ihren folgenden Schwangerschaften sehnlichst „wünschten.

„In diesen zehn Fällen wurden vier Kinder lebend „geboren, ein Fünftes ging während der Geburt „durch eine Ssteifslage zu Grunde, und die Uebrigen „waren schon vor dem Eintritt der Wehen todt; wahr-„scheinlich eine Folge des heftigen Fiebers, welches „bey Annäherung der Wehen nach einem starken Frost-„anfall die Mütter befiel, und gewöhnlich acht bis zehn „Stunden, aber auch selbst bis nach der Geburt zuwei-„len anhielt. *)

*) Da Herr Merriman nicht bemerkte, wie lange jene vier lebend gebornen Kinder nach der Geburt am Leben erhalten wurden, so war ich gezwungen, sie unter die Zahl der bald nach der Geburt Verstorbenen aufzunehmen,

§. 27.

Die allgemeinen medizinischen Annalen des Jahres 1800, Altenburg,

enthalten (Seite 981) ziemlich vollständige Auszüge aus den eben angezeigten Aufsätzen von John Barlow, James Leighton und Samuel Merriman *).

§. 28.

Mr. Headly

erzählt folgenden merkwürdigen Fall **).

„Im Anfang des Januars (1801) consultirte mich „die Frau eines Pachters, welche an einer so beträcht„lichen Beckenverengung litt, daſs sie kein ausgetrage„nes Kind lebend gebären konnte.

„Nach ihrer Angabe fehlten noch sechs Wochen „an der Vollendung der Schwangerschaft, und sie war

*) Dieser Auszug mag allein schon beweisen, daſs es nicht dem Jahre 1818 vorbehalten war, Deutschland über die künstliche Erregung der Frühgeburt, über das Verfahren und die Erfahrungen der Engländer aufzuklären, wie Einige wähnen.

**) The medical and physical Journal. Vol. V. 1801. London. p. 312.

„entschlossen, sich irgend einer Operation zu unterwer-„fen; um vielleicht von einem lebenden Kinde entbun-„den zu werden.

„Da ich fand, daſs diese Schwangere meine Hülfe „eigentlich vierzehen Tage früher hätte fordern sollen, „so wendete ich mich auf der Stelle an ihren vorigen „Geburtshelfer, und hörte, daſs bey den zwey ersten „Geburten Fuſslagen, bey den folgenden aber Kopfstel-„lungen Statt fanden; daſs die nöthige Kraft, um jene „Fuſsgeburten zu vollenden, das Leben der Kinder zer-„störte, und daſs in den drey letzten Fällen wegen En-„ge des Beckens, welche das Eintreten des Kopfes in „dasselbe hinderte, Embryotomie und zwar unter be-„trächtlichen Schwierigkeiten nöthig wurde. Auch er-„fuhr ich, daſs Herr Dr. L — w, ein vortrefflicher Ge-„burtshelfer, zwey Entbindungen dieser Frau besorgt „hatte.

„Ich schlug auf der Stelle vor, die Eyhäute zu zer-„reissen, und mein Freund gab seine vollkommne Zu-stimmung. Der Muttermund stand hoch, gegen das „Kreuzbein hingeneigt, und fest geschlossen; doch ein „mässiger Druck und eine drehende Bewegung des Fin-„gers dehnte den Muttermund bald hinlänglich weit aus, „um einen etwas gerade gebogenen männlichen Catheter „einzuleiten. Da auf diese Art das Oeffnen der Eyhülle „nicht gelang, so führte ich ein etwas spitzeres Instru-„ment ein, und entleerte drey bis vier Pinten Frucht-„wasser. Ungefähr zwanzig Stunden nach dieser Ope-„ration traten heftige Geburtswehen ein, und nur mit „bedeutenden Schwierigkeiten wurde ein ungewöhn-

„lich kleines Kind in einer Fuſslage lebend gebo-
„ren *).“

§. 29.

Mr. E. Hardman

liefert in einem Briefe an Herrn Simmons folgengenden Beytrag **).

„Während der Abwesenheit unseres Freundes, des „Herrn Barlow, übernahm ich öfters die Besorgung „seiner Kranken, deren Operationsgeschichten er be„kannt gemacht hat, und ich war daher von den Vor„theilen, bey Beckenverengungen eine frühzeitige Ge„burt künstlich zu erregen, völlig überzeugt.

„Der folgende Fall ist der erste, der mir in meiner „eigenen Praxis vorkam, und ich schmeichle mir, daſs „Sie die Mittheilung desselben mit Vergnügen aufneh„men werden, da der deutliche Beweis daraus hervor„geht, daſs diese künstliche Frühgeburt alle übrige grau„same Operationen verdrängt.

„Vor drey Wochen verlangte die Frau des James „Biddy, damals im siebenten Monate ihrer Schwanger„schaft, meinen Beystand. Vor fünf Jahren wurde sie

*) Auch in diesem Falle ist leider nicht bemerkt, wie lange das Kind am Leben erhalten wurde.

**) Medical and physical Journal. Vol. V. 1801. London p. 253.

„in Ormskirk, nachdem sie sieben Tage und Nächte in „Kindesnöthen zugebracht hatte, von einem todten Kin- „de entbunden. Der Geburtshelfer, welcher sie behan- „delte, ermahnte sie, in Zukunft vor dem Ende der „Schwangerschaft sich einem gewissen Curverfahren zu „unterwerfen, da sie ein ausgetragenes Kind nie lebend, „und stets nur mit eigener Lebensgefahr gebären könne.

„Am folgenden Tage, nach meiner ersten Consul- „tation zerriſs ich die Eyhäute, und verordnete, nach „der Angabe des Herrn Barlow, irgend eine Arzney. „Die Wehen traten am Abende des folgenden Tages „ein, und nachdem sie drey Stunden lang heftig ange- „halten hatten, wurde das Kind mit den Füssen voran ge- „boren. Das Becken war sehr enge, doch wäre wahr- „scheinlich das Kind gerettet worden, hätte sich nicht „die Gebärmutter so kräftig um den Kopf zusammenge- „zogen. Die Mutter erholte sich vollkommen.

In einer Nachschrift bemerkt noch Herr Hardman:

„Herr White, Wundarzt in Manchester, theilte „dem Herrn Barlow die Nachricht mit, daſs er von „einem Arzte in Yorkshire einen Brief erhalten habe, „worin dieser ihm anzeigt, daſs er eine Frau behandel- „te, die vorher nie ein lebendes Kind gebären konn- „te, und daſs er nach Barlow's Plan eine frühzeitige Ge- „burt im siebenten Monate der Schwangerschaft erregt, „und das Kind, Erbe eines bedeutenden Vermögens, „gerettet habe."

§. 30.

Ein anonymer Korrespondent schildert mit zu grellen Farben die Gefahr, welche die Bekanntmachung des Verfahrens zur Erregung der Frühgeburt durch allgemeinen Mißsbrauch drohe. Seine Einwürfe wurden schon in der Einleitung gewürdigt *).

§. 31.

Dr. F. B. Osiander

erklärt sich gegen die von John Barlow 1800 vertheidigte künstliche Frühgeburt, von der aber Herr Osiander das Accouchement forcé nicht gehörig zu sichten scheint. **)

Die von Herrn Osiander aufgestellten Meinungen sollen im kritischen Theile dieser Schrift geprüft werden.

§. 32.

Dr. L. Mende

empfiehlt bey einem absolut zu engen Becken die Erregung eines Abortus ***).

*) The London medical review and magazine. Vol. V. London 1801. p. 102.

**) Grundriſs der Entbindungskunst; zweyter Theil. Göttingen 1802. §. 359. §. 360 und §. 361.

***) Beyträge zur Prüfung und Aufhellung ärztlicher Meinungen für Heilkünstler. I. B. Greifswald 1802.

§. 33.

James Barlow

beschenkt uns mit einem ausgedehnten Aufsatze über die Anzeigen, über die Vortheile und Nachtheile der künstlichen Erregung der Frühgeburt, in der Absicht, die Zerstückelung, den Schoſsknorpelschnitt und den Gebärmutterschnitt zu verdrängen *); und theilt folgenden Fall einer künstlichen Frühgeburt mit **):

„Helena Pickles, vom Dorfe Rishton, von klei„ner Statur, litt in ihrer Jugend an Rhachitis. Bey „zwey Entbindungen war ich gezwungen wegen Becken„verengung den Haken anzuwenden (gerade zur Zeit, „da ich über die vortheilhafte und moralische Seite der „künstichen Frühgeburt nachdachte); das Leben des „dritten Kindes aber wurde unter Begünstigung der künst„lich erregten Frühgeburt erhalten."

„Am 15ten Januar unternahm ich die Operation, und „am 16ten Abends fand ich die Ausdehnung des Mut„termundes so groſs, wie eine Krone; die Wehen wa„ren stark und hatten den Tag über an Kraft und Fre„quenz stets zugenommen; der Kopf des Kindes war „über dem Eingange des Beckens beweglich fühlbar. „Zwey Stunden später fand ich den Muttermund völlig

*) The medical and physical Journal. Vol. V. London 1801. p. 40.

**) The medical and physical Journal. Vol. IX. 1803. p. 403.

„ausgedehnt, und den Kopf in den Eingang des Beckens „eingetreten, an welcher Stelle der Kopf noch zwey „Stunden lang trotz beträchtlicher Wehen stehen blieb. „Um die Erhaltung des Kindes zu begünstigen, wendete „ich nun den Hebel an, und endete so mit ziemlicher „Leichtigkeit die Entbindung in wenigen Minuten.

„Ungefähr im Anfange des achten Monates der „Schwangerschaft wurde diese Operation ausgeführt. Die „Bestimmung der Schwangerschaftsperiode war in die„sem Falle ziemlich sicher, da der Ehemann gerade in „jener Zeit aus Kriegsdiensten zurückgekehrt war, in „welcher die Schwangerschaft nach der Berechnung ih„ren Anfang genommen hatte."

„Das Kind, welches bey der Geburt lebhaft war, „allein deutliche Spuren von Unreife zeigte, ist bis auf „diese Stunde wohl.

„Die Reconvalescenz der Mutter ward durch eine „Geschwulst des Unterschenkels etwas unterbrochen.

„Eine wiederholte genaue Untersuchung des Be„ckens, durch das Einführen der Hand begünstigt, zeig„te, dafs die Conjugata ungefähr $2\frac{1}{2}$ Zoll betrug; dafs „an beiden Seiten des Beckens und auch in der untern „Apertur durch das Hervorragen des Steifsbeines eine „Verengung bestund.

§. 34.

Dr. E. von Siebold, Dr. Ebermaier

und andere deutsche Geburtshelfer liefern in ihren Handbüchern der Entbindungskunst keine besonders merkwürdige Beyträge zur Lehre der künstlichen Frühgeburt *). In den meisten dieser Werke findet man die künstliche Frühgeburt ganz im Sinne des Accouchement forcé gewürdigt und daher verworfen, und ohne Selbstprüfung und ohne Kenntniss der glücklichen Erfahrungen in England wird meistens nur das wiederholt, was Andere schon gesagt hatten.

§. 35.

Dr. Gumprecht

stellt Einwendungen gegen die künstliche Frühgeburt auf, welche aber dieser Operation nie gelten können; denn sie erscheinen nur als Rüge des ihm bekannt gewordenen unglücklichen, von Osiander frühzeitig unternommenen Accouchement forcé, welches Herr Gumprecht als einen Beytrag zur gerichtlichen Geburtshülfe mittheilte **).

*) E. von Siebold's Lehrbuch der Entbindungskunde. 2. B. p. 212. 1804.

Ebermaier's Taschenbuch der Geburtshülfe. 2. B. p. 449. 1807.

**) Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe, herausge-

§. 36.

G. W. Stein d. j.

spricht sich als Gegner der künstlichen Frühgeburt aus *).

§. 37.

Dr. Samuel Merriman

lieferte noch einen sehr gehaltvollen Aufsatz über die künstliche Frühgeburt, und beschenkte uns in neuern Zeiten wohl mit dem reichsten Beytrage zu den Thatsachen dieser Operation **).

geben von Dr. Gumprecht und Dr. Wigand 2tes Stück. Hamburg 1808. S. 110.

Die nähere Beschreibung dieser unglücklichen von Hrn. Osiander unternommenen Operation findet man unter der Rubrik, Accouchement forcé.

*) Annalen der Geburtshülfe überhaupt, und der Entbindungsanstalt zu Marburg insbesondere. III. Stück.

**) Medico-chirurgical Transactions. London vol. III. 1812. p. 123. 2. edit. Merriman's Synopsis of the various kinds of difficult parturition etc. London 1814 enthält nur (p. 193.) einige der künstlichen Frühgeburt geltende Gesetze und Vorsichtsmaſsregeln.

I.

„Mrs. Pope, 21 Jahre alt, eine Erstgebärende, „lag schon viele Stunden in Wehen, als ich gerufen „wurde, und von der Hebamme hörte, daſs die Köpfe „von zwey Kindern zugleich im Becken fühlbar seyen; „indessen fand ich bey der Untersuchung, daſs die „Hebamme das vorragende Promontorium für einen zwey„ten Kopf gehalten hatte. Die bedeutende Beckenenge „forderte die Perforation; allein der hohe Kopfstand „und die unvollkommne Ausdehnung des Muttermundes „nöthigten, die Operation noch einige Stunden aufzuschie„ben. Erst nach dem Verlaufe von 18 Stunden wurde „es mir möglich zu perforiren, und die Scheitelbeine „auszuziehen Indessen forderte die völlige Entwicke„lung des Kopfes noch eine beträchtliche Zeit und sehr „kräftige Wehen. Die Mutter erholte sich langsam, „doch vollkommen. Im Jahre 1804 ereignete sich die„ser Fall.

„Im August 1807 fand ich mich wieder genöthigt, bey „der am vollen Ende derSchwangerschaft eingetretenenGe„burtsarbeit durch Perforation zu entbinden. Nun machte ich und mein Oheim Dr. Merriman, der mich „bey den vorigen Entbindungen unterstützt hatte, die„ser Frau die ernsthaftesten Vorstellungen, in einer „künftigen Schwangerschaft sich im siebenten Monate „der künstlichen Erregung der Geburt zu unterwerfen; „um die Aussicht zu gewinnen, ein lebendes Kind zu „gebären.

„Nach wenigen Monaten wurde sie wieder schwan„ger, und da sie sich eines vollkommnen Wohlbefindens

„erfreute, so öffnete ich die Eyhäute und zwar am En-„de des siebenten Monats Abends den 26ten September „1808, und reichte ihr dann eine Gabe Opium. Die „Geburtswehen stellten sich ungefähr nach 24 Stunden „ein, und am Morgen des 28ten Sept. zeigte sich bey der „Untersuchung eine Steifslage.

„Während des Verlaufs der Geburt äusserte das „Kind kräftige Lebenszeichen; allein bevor man den „Kopf durch den engen Theil des Beckens durchzubrin-„gen vermochte, war der Druck auf die Nabelschnur „so bedeutend, dafs die Blutcirculation gänzlich unter-„drückt, und so der Tod des Kindes veranlafst wurde.

„Da im November 1811 diese Frau nach ihrer Be-„rechnung in der vierten Schwangerschaft vierzehen Ta-„ge über den 7ten Monat erreicht hatte, so öffne-„te ich wieder am 7ten Abends die Eyhäute. Die Ent-„leerung des Fruchtwassers erfolgte allmählig, und am „12ten fand man bey dem Eintritte der Wehen eine „Fufslage. Da man nicht schnell genug den Kopf des „Kindes durch das enge Becken zu bringen vermochte, „so war die traurige Folge des Druckes der Nabel-schnur in dieser ungünstigen Lage der Tod des Kin-„des.

„Die Mutter erholte sich nach diesen beyden Früh-„geburten vollkommen."

II.

„M. North, 26 Jahre alt, hatte den siebenten Mo-„nat ihrer ersten Schwangerschaft erreicht, als durch

„einen Fall, oder durch sonst eine Ursache eine früh-„zeitige, übrigens aber ganz leichte Geburt veranlaſst „wurde. Das lebensschwache Kind starb bald nach der „Entbindung.

„Im November 1809 trat die Geburt ihres zweyten „völlig ausgetragenen Kindes ein. Man entdeckte nun „eine bedeutende Verengung des Beckens, und nach „einer Consultation von mehreren Geburtshelfern wur-„de zur Perforation und zur Entleerung des Gehirns ge-„schritten; allein nichts destoweniger erfolgte eine sehr „langwierige und schwere Entbindung.

„In der dritten Schwangerschaft wurde ich mit Hrn. „Denman zu Rathe gezogen, und wir beschlossen die „Erregung einer frühzeitigen Geburt. Da die Schwan-„gere nach ihrer Rechnung $7\frac{1}{2}$ Monat erreicht hatte, „und sich vollkommen wohl befand, so schritt ich zur „Punction der Eyhäute am Dienstage Abends den 13ten „Februar 1811. Die ersten Geburtsschmerzen zeigten „sich am Donnerstage den 15ten in der Nacht, und ich „fand zu meinem Verdrusse am folgenden Morgen den „Arm des Kindes in der Scheide vorgefallen.

„In der Gegenwart des Dr. Denman versuchte „ich, da der Muttermund ausdehnbar schien, meine Hand „vorsichtig zur Wendung einzuführen; doch dieser Ein-„griff erregte eine solche Irritation, und eine so heftige „Contraction der Gebärmutter, daſs es uns klüger schien, „diesen Versuch einige Stunden aufzuschieben. Wir hofften „nach dieser Zeit die Geburtstheile mehr ausgedehnt, und „die Füsse dieses kleinen Foetus durch die Wehen dem Mut-„termunde näher gebracht zu finden, wodurch die Wen-„dung erleichtert würde.

„Abends um 8 Uhr unternahm ich die Wendung „unter den gewöhnlichen Schwierigkeiten, welche ein „nach dem Abflusse der Wasser zusammengezogener „Uterus erregt.

„Die bis in die Vagina herabgebrachten Füsse wur„den bald von einer Wehe ausgetrieben, und eben so „schnell folgten die Hüften. Der Pulsschlag der Nabel„gefässe war stark, das Kind kräftig; allein die Einkei„lung des Kopfes im engen Theile des Beckens veran„laſste die Compression des Nabelstranges, und den Tod „des Kindes.

„Trotz der anhaltenden wirksamen Wehen gelang „es erst nach einer halben Stunde den Kopf zu ent„wickeln.

„Gleich nach der Entbindung wurde die Mutter von „einem äusserst heftigen und länger als eine Stunde an„haltenden Froste befallen. Diesem Anfalle folgte ein „so beträchtliches Fieber und Delirium, daſs wir einen „ungünstigen Ausgang befürchteten, und ich verordnete „daher wenige Stunden nach der Entbindung ein wirk„sames Catharticum, dem ich eine Gabe Calomel vor„herschickte. Diese Mittel bewirkten eine starke, sehr „übelriechende und schwarz gefärbte Stuhlausleerung, „und bedeutende Erleichterung des Zustandes. Es scheint „wirklich, daſs die eilige Anwendung dieser Mittel das „Leben der Mutter gerettet habe; denn das Fieber er„reichte einen hohen Grad, und die Kranke befand sich „7 bis 8 Tage hindurch in grosser Gefahr; übrigens er„holte sie sich nach und nach vollkommen.

„Seit dieser Zeit hat sie sich zweymal wieder die-
„ser Operation unterworfen, und erfreute sich bey ei-
„ner von diesen Geburten eines lebenden Kindes.

III.

„Mrs. Jenkins, 22 Jahre alt, fühlte den Eintritt
„der Wehen ihrer ersten Geburt am 15ten November
„1808. Die Geburtsschmerzen waren 24 Stunden hin-
„durch zwar häufig, doch schwach; nun trat ohne künst-
„liche Beyhülfe der Wassersprung ein, und es folgten
„eben so starke als häufige Wehen; doch rückte der
„Kopf sehr unbedeutend ins Becken herab. Am 17ten
„Abends wurde daher meine Hülfe gefordert.

„Als Kind hatte diese Frau an Rhachitis sehr ge-
„litten, und das Becken war daher äusserst verunstaltet.

„Ueberzeugt von der Nothwendigkeit der ungesäum-
„ten Anwendung des Perforatorium's unternahm ich die-
„se Operation, und überliefs, nachdem ein Scheitelbein
„entfernt war, die Vollendung der Geburt den Kräften
„der Natur unter der Leitung einer Hebamme. Da aber
„nach 6 Stunden die Geburt keine bemerkbaren Fort-
„schritte gemacht hatte, so beendigte ich nicht ohne
„grosse Schwierigkeiten die Entbindung mit Hülfe des
„stumpfen Hakens.

„Im Anfange des Jahres 1812 wurde diese Frau
„wieder schwanger, und da ich nach einer wiederhol-
„ten Untersuchung mich von der Unmöglichkeit über-
„zeugt hielt, sie von einem lebenden ausgetragenen
„Kinde zu entbinden, so wurde die Erregung der künst-

„lichen Frühgeburt beschlossen. Abends den 4ten März „1812 unternahm ich daher die Punction der Eyhäute, „und reichte der Schwangeren dann eine Gabe Opium. „Die Wehen traten am 9ten März ein, und am 10ten „gebar sie ein lebendes Kind; nachdem 18 Stunden „hindurch sehr kräftige Wehen angehalten hatten. Vom „Drucke des vorragenden Promontoriums bemerkte man „eine deutliche Depression am rechten Scheitelbeine, „welche erst nach 4 bis 5 Tagen verschwand.

„Diese Operation ward nach der Rechnung der Mrs. „Jenkins ungefähr am 9ten bis 10ten Tage des ach- „ten Schwangerschaftsmonates ausgeführt, so daſs bey „der Geburt das Kind ungefähr die Hälfte des achten „Monats erreicht hatte. Das Kind ist nun im besten „Gedeihen, und man hat die gegründete Hoffnung, daſs „man es zur Reife auferziehen werde.

„Eine Schwangere auf dem Lande, fährt Dr. S. „Merriman fort *), an der man diese Methode ver- „suchte, wurde von einem heftigen Froste befallen, „dem ein so starkes Fieber folgte, daſs man mehrere „Tage lang einen unglücklichen Ausgang befürchten „muſste. Die Schwester der Operirten hatte diesen Fall „Herrn Merriman mitgetheilt **).

*) A. a. O. p. 133.

**) Da des Kindes Schicksal unbemerkt geblieben ist, so nahm ich selbes in der Tabelle unter die Zahl der Todtgebornen auf.

Noch eines Falles erwähnt Dr. S. Merriman*), in dem ohne bestehende Beckenenge ein Wundarzt die Frühgeburgt erregte; um die Schwangere den Gefahren eines heftigen und anhaltenden Hustens, und einer hohen Reizbarkeit des Magens, eines hartnäckigen Erbrechens aller Nahrungs- und Arzneymittel zu entziehen. Umsonst waren vielerley äussere und innere Mittel angewendet, und man hielt die Schwangere dem Tode nahe; als der Wundarzt zum Vorschlage einer künstlichen Frühgeburt seine Zuflucht nahm, unter deren Begünstigung die Kranke in der Mitte des achten Sonnenmonats ein lebendes Kind gebar, und sich wieder erholte **).

Dr. Merriman bemerkt nun noch ***), dafs er durch seinen Freund, Herrn Marshall, mit vier andern Operationsfällen bekannt wurde, von denen ein Fall vollkommen glücklich endete. Unter diesen vier künstlichen Frühgeburten beobachtete man zweymal eine regelwidrige Lage des Kindes ****).

*) A. a. O. p. 139 — 140.

**) Dieser Fall verdient allerdings die Aufnahme in die Tabelle, indem er wenigstens als ein wichtiger Beweis der Unschädlichkeit dieses Verfahrens für die Mutter erscheint. Näher findet man diesen Fall unter der Rubrik: „Krankhafte Zufälle der Schwangern, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt" gewürdigt.

***) A. a. O. p. 135.

****) Diese vier Operationsfälle, unter denen drey Kinder wahr-

§. 38.

John Marshall

macht uns folgende merkwürdige Thatsache bekannt *).

„Mrs. H. H. D —, eine Erstgebärende, fühlte den „Eintritt der Geburtsschmerzen am Morgen des 5ten „May 1809, und wurde erst am Morgen des 8ten um „2 Uhr von einem todten Kinde entbunden, welches „im Anfange der Geburt durch deutliche und kräftige „Bewegungen sein Leben noch geäussert hatte.

„Die Weben zur zweyten Entbindung dieser Frau „traten Sonnabends den 13ten September 1810 Abends „um 11 Uhr ein, und erst am Freytage den 20ten um

scheinlich todt geboren wurden, weil man ihr Schicksal in dieser Anzeige ganz mit Stillschweigen überging, finden sich in der Tabelle nicht bey Merriman, sondern bey Marshall vorzeichnet.

*) The medical and physical Journal. Vol. XXXII. 1814. London. p. 100.

Obwohl der folgende von Herrn Marshall mitgetheilte Operationsfall sicher derselbe ist, der nach Merriman's Angabe unter den von Marshall ihm bekannt gemachten vier Fällen einen günstigen Ausgang hatte, so nahm ich hier doch die ausführlichere Erzählung desselben auf; da es mir wichtig scheint, eine möglichst grosse Zahl von Operationen sammt der genauen Angabe der nähern Umstände zusammen zu stellen.

„7 Uhr Morgens erfolgte die Geburt eines todten Kin„des, welches erst ganz kürzlich verstorben erschien.

„Nach diesen beyden Entbindungen war die Mutter „stets so geschwächt, daſs sie zehen Wochen hindurch „ihrer Stimme beraubt war, und beynahe vier Monate „lang nicht zu gehen vermochte.

„Am 8ten October 1811 besuchte ich zum ersten „Male diese Frau. Da ich nach Würdigung der Kunde „über die frühern Geburten eine Beckenverengung ver„muthete; so trug ich auf eine Untersuchung an, und „fand die Schambeine an ihrer Symphysis so beträcht„lich zusammengedrückt, daſs die daher entstandene „Verbiegung nur den Mittelfinger aufnehmen konnte, daſs „der Eingang des Beckens ein längliches Dreyeck bil„dete, und daher eine widernatürliche Entfernung der „Schambeinverbindung vom Kreuzbeine entstand. Die„ser Zustand des Beckens bewieſs, daſs am gesetzmäs„sigen Ende jeder Schwangerschaft das Schicksal die„ser Frau und ihres Kindes stets ungünstig seyn würde.

„Nachdem ich die Periode der Schwangerschaft so „genau als möglich berechnet hatte, schlug ich den „19ten November zur Punction der Eyhäute vor, als „den Zeitpunkt, an dem die Schwangerschaft die dritte „Woche im 7ten Monate erreicht hatte; um näher dem „8ten als dem 7ten Monate zu stehen, und so die Er„haltung des Kindes und eine Kopfstellung zu begünsti„gen."

„Am 19ten November um 12 Uhr Mittags unternahm „ich die Operation mit einer Sonde, welche länger und

„stärker als gewöhnlich war, indem ich die Spitze der„selben auf dem Mittelfinger der rechten Hand einleite„te; auf der Stelle begann der Ausfluſs des Fruchtwas„sers, welches in beträchtlicher Menge in einem Ge„fässe gesammelt wurde. Bey Bewegungen der Operir„ten floſs das Fruchtwasser bald in grösserer, bald in „kleinerer Menge bis zum Eintritt der Geburtsschmer„zen ab, welche am folgenden Tage, 26 Stunden nach „der Operation, um 2 Uhr Nachmittags sich zeigten.

„Die Wehen äusserten sich sehr schwach, und un„gefähr nur jede halbe Stunde; um $\frac{3}{4}$ auf acht Uhr „Abends aber traten wahre und starke Geburtswehen „ein, welche bis zur Geburt des Kindes, nämlich bis „$\frac{1}{4}$ nach 11 Uhr derselben Nacht, mit gleicher Stärke „und Frequenz anhielten. Es war eine Kopfstellung, „und so bald der Kopf durch den verengten Theil der „Schambeine gedrungen war, wurde die Entbindung durch „zwey oder drey Wehen vollendet.

„Die Wöchnerinn war im Stande ihr Kind zu säugen, „und schon am vierten Tage nach ihrer Entbindung fühl„te sie sich so wohl, als wenn, wie sie sich ausdrück„te, nichts vorgefallen wäre. Das Kind ist wirklich „stark und gesund."

§ 39.

Dr. Kraus

erklärte sich als Vertheidiger der künstlichen Frühge-

burt *), und stützt sich auf eine äusserst merkwürdige und glückliche eigene Beobachtung, welche uns schon Weidmann mit folgenden Worten **) mitgetheilt hat:

„Margaretha B.. sch, Maguntiaci A. 1789 nata, „primam infantiam, rhachitide pessime afflictam, egit; „pueritiam emergens bene quidem valet, at parum pro- „cera variisque ossibus, extremorum praecipue inferio- „rum, detorsa est. Undecimo aetatis anno menstruum „effloruit; nunc inter virgines nec non venusta salutatur. „A. 1809 nubit; brevi post utero concipit; sed sex mensibus „fere elapsis fetum amittit — brevi post iterum gravida „gemellos viginti quatuor fere hebdomadarum, sexu di- „versos edit; brevi post rursum quarto mense gravida „abortit; hac vice obstetrix, fetus caput subsequum „trahendo abrumpit, idque post sponte propulsum fuit.

„Vivi prolis desiderio conjuges Dominum Kraus, „partuum curas gerentem invocant; suadet ille omitten- „da et agenda, quae inter venaesectio fuit, post sextum „fere gestationis mensem instituta. Jam maturum par- „tui tempus adest, partus incipit, supra dictus medicus „a suppetiis est; pelvim, angustiae et deformitatis suspec- „tam, mox tactu explorat; percipit conjugatam vix octo „centumetros coaequare; tamen expectatione partum obire „non sinit; dolores ad partum gliscunt, acriter urgent; „os uteri tandem apertum est satis; verum viginti jam

*) Specimen inaugurale positiones quasdam medicas exhibens. Moguntiae 1815.

Positio 29. 30. 31. 32.

**) Weidmann de forcipe obst. a. a. O. p. 67.

„quatuor horae praeterierant, quin caput in pelveos in-„troitum subintraret. Jam salutis spes in solum forci-„pis adjumentum redit; hujus attemperata primum, sen-„sim aucta tandem et improba vi introitus, mox et exi-„tus pelvis superatur partusque eousque finis fit. Neo-„natus grandis, mortuus, impressionis altam foveam, „quam a promontorio sacri perpessus fuerat, in dextra „calvariae parte refert, non ancipitem mortis causam.

„Reliqua partus ut et puerperii feliciter transeunt. „Medicus supradictus conjuges de vitando imposterum „conjugio probe monitos dimisit. Attamen accepti mo-„niti male memores die decima sexta Aprilis (1813) „concumbunt; solo illo, asseverat pudibunda, concubitu „se gravidam iterum sentit; nam menstruum in diem „octodecimam maji expectatum alias mire constans, non „redit; dubio aliquamdiu suspensi, posterioribus mensis „Augusti diebus fetus motitationibus certiores fiunt. Me-„dicus dictus, consilii, quod dudum proposueram, gna-„rus, de eo mentionem facit, et consulere desuper cum „aliis proponit.

„Coimus consultaturi Doctor Leydig, Kraus „et ego. Exploramus praegnantem; de dicto angustiae „gradu consentimus, propositum exequi statuimus; nec „praegnans tergiversatur; opus suscipiendum in priorem „mensis decembris hebdomadam remittitur; ast impedi-„mentum triste intercidit; gravidae maritus morbo, Ma-„guntiacum jam devastante, die trigesimo novembris ra-„pitur; praegnans moerens, defessa luctu, et communi „qua atterimur, calamitate incuriosa sui, se subdere us-„que in diem decembris decimum nonum differt; jam ve-„ro hora pomeridiana quarta fere diei (ab incepta gra-

„viditate, ducentesimi quadragesimi quinti) in reclina„tae uteri os a dicto medico ferreus et tenuis stilus im„missus, eoque dirupta fuere ovi velamenta; latex am„nii profluere actutum incipit pergitque per vices in „mediam usque noctem; jam et dolores ad partum mo„nent; crescunt sensim et condensantur; post octo fere, „a media nocte, horas os uteri sat patulum est, ut adigi „caput, situ adprime favens, vigorosis, qui erant, mo„liminibus posset; ast in horam vespertinam fere septi„mam mora trahitur; jam doloribus atrociter urgentibus „subitaneo per pelveos introitum caput detruditur, nec „partus finis moratur; mox vivam neonatam gratabundi, „qui adstant admirant; nullus quidem confestim vagitus; „ast balneo excepta plorare, voce quidem graciliore et „rarius incipit; cetera partus et puerperii fausta fuere.

„Postridie neonata ad stateram Kilogrammata tria et „tria Hectogrammata pependit, a quo tamen pondere „demendum est linteaminum quid, quo fasciata neonata „fuit; statura a quadraginta et uno centumetris non ab„est; linea, e medio frontis in medium occiput ducta, „undecim centumetros aequat; transversa, et tempore „in tempus adversum, fere novem; calvariae integumen„ta pone occiput intumuerant; ejus ossa tenuiora, mol„liora; et ad fontanellas suturasque magis tantisper pa„tula videntur; neonata lotium et meconium brevi ex„cernit, multum stertit, parum nec valenter prioribus a „partu diebus sugit, lacte quamvis non deficiente; inde „instillatur lactis quid subinde, curae maternae forte ex„cessu; omnia tamen in melius sensim gliscunt; jam „dum haec adnoto (die vigesima Martii) non discerne„res, a partu, quinque fere hebdomadis anticipato infan„tem esse.

§. 40.

Dr. H. G. Clough

macht unter der Aufschrift „Geschichte eines Risses der Gebärmutter während der Geburtsarbeit" den traurigen Ausgang einer künstlichen Frühgeburt bekannt *).

Eine Frau, die als Erstgebärende durch die Enthirnung eines grossen und ausgetragenen Kindes entbunden ward, unterwarf sich bey ihrer zweyten Schwangerschaft der künstlichen Erregung einer Frühgeburt, um hoffentlich die Geburt eines lebenden Kindes zu begünstigen.

Im Anfange des achten Monats sprengte man die Wasser, und nach zwey Tagen fand man den Muttermund so weit geöffnet, dafs zwey Finger eingebracht werden konnten, welche das Kind hoch über der obern Beckenöffnung fanden. Endlich zeigten sich beyde Arme vorliegend; man gab sich lange vergebliche Mühe, selbe zurückzubringen, und die Entbindung bey einem gefundenen Fusse zu vollenden. Da dieses nicht gelingen wollte, suchte man den andern Fufs auf; allein die Hand vermochte nicht durch das enge Becken zu dringen. Man entschlofs sich nun zur Enthirnung, konnte aber den Kopf nicht herausbringen, und überliefs

*) The London medical Repository tc, by G. M. Burrows, W. Royston and A. T. Thomson. Vol. III. 1815. February.

die Gebärende ihrem Schicksale, welche auch Abends starb.

Bey der Leichenöffnung fand sich an der linken Seite des Gebärmutterhalses ein Riſs, durch welchen das Kind in den Häuten noch und sammt der Nachgeburt in die Höhle des Unterleibs gedrungen war *).

*) Die mangelnde Angabe der Form und Grösse des Beckens hindert jede genauere Würdigung dieses ungünstigen Falles; allein berücksichtigt man, daſs früher ein grosses ausgetragenes Kind nach der Perforation geboren wurde; daſs aber später diese Frau von einem siebenmonatlichen Foetus trotz der Enthirnung nicht konnte entbunden werden; daſs der Geburtshelfer selbst nicht einmal eine Hand durch das verengte Becken durchzubringen vermochte; würdigt man die kunstlosen, lange fortgesetzten Bemühungen, die vorliegenden Arme zurückzubringen etc.; so dringt sich theils die Vermuthung auf, daſs die Beckenhöhle nach der ersten Entbindung sich noch mehr verengt habe; was vorzüglich die Unmöglichkeit, eine Hand durch das Becken zu führen, anzudeuten scheint, und es war dann die künstliche Frühgeburt nicht mehr angezeigt; theils macht sich der Geburtshelfer eben durch diesen Miſsgriff in der Anzeige, durch die Vernachlässigung einer genauen Ausmessung des Beckens, durch seine heroischen Entbindungsversuche eines Mangels an Wissenschaft und Kunst verdächtig; und es scheint daher der unglückliche Erfolg, der tödtliche Mutterriſs mehr auf einem Miſsbrauch der Kunst, mehr auf dem Arzte selbst, als auf der Operation der künstlichen Frühgeburt zu lasten.

§. 41.

C. W. Bartley

theilt folgenden glücklichen Fall mit *).

Eine sehr verwachsene Frau, 40 Jahre alt, die ein Mal von einem siebenmonatlichen Kinde entbunden war, mufste nachher von Herrn Bartley dreymal durch die Enthirnung der ausgewachsenen Kinder mit vieler Beschwerde entbunden werden. Herr Bartley rieth daher dieser Frau, bey einer neuen Schwangerschaft gleich nach dem siebenten Monate ihn rufen zu lassen; dieses geschah, und nun erregte er eine glückliche Frühgeburt. Das Kind kam gesund zur Welt, und starb, nachdem es ein Alter von drey Jahren erreicht hatte, am Typhus.

§. 42.

The London medical Repository etc. by Burrows etc. Vol. III. April 1815, May 1815 und Vol. VII. May 1817 enthält, unter dem Namen Ωδινοβοητος, Bemerkungen über die künstliche Frühgeburt, über nöthige Vorsicht bey ihrer Anwendung, über den ämtlichen Character und die persönliche Verantwortlichkeit des Arztes bey Ausführung dieser Operation.

Nach

*) The London medical Repository etc. by G. Burrows, W. Royston and A. T. Thomson. 1815. Vol. IV. July.

Nach dem letztern Aufsatze ist wirklich der Fall eingetreten, dafs ein Geburtshelfer zur Verantwortung gezogen, nach Vorlegung der Gründe seines Verfahrens aber mit Ehren freygesprochen wurde.

§. 43.

Joseph Hopkins

schlägt ein ganz unzweckmässiges Verfahren zur Oeffnung der Eyhülle vor *).

§. 44.

Gardien

spricht sich als Gegner der künstlichen Frühgeburt aus **).

§. 45.

Capuron

verwirft, wie seine Vorgänger dieses Verfahren ***).

§. 46.

The London Practice of Midwifery 1816. p. 190 enthält einen eigenen Abschnitt über die künstliche Frühgeburt, und erhebt sie zu einer gesetzmässigen Operation.

*) J. Hopkins Accoucheur's Vade Mecum, 4th edition, London. 1816. p. 114.

**) Dictionnaire des sciences medicales. Paris 1812. p. 94. Traité complet d'accouchemens etc. nouvelle edition tome III. Paris 1816. p. 15.

***) Cours théor. et pratique d'accouchemens 2de edit. Paris 1816. p. 611.

§. 47.

John Burns

erklärt sich für die künstliche Frühgeburt und selbst für den künstlich zu erregenden Abortus bey Beckenenge *).

§. 48.

James Gibbon

theilt folgenden Fall einer durch die Kunst veranlaſsten frühzeitigen Geburt mit **)

Im August 1812 wurde Herr Gibbon zu der damals mit ihrem Erstlinge in einer zögernden und schwierigen Geburt sich befindenden Frau D. gerufen. Das Kind schien schon seit zwey Tagen todt zu seyn; der Lösung der Placenta war ein Blutsturz gefolgt, so daſs sie sich dem Verscheiden nahe befand, und nur bey der gröſsten Aufmerksamkeit gelang es, nach einigen Monaten ihre Gesundheit wieder herzustellen. Sie war

*) The principles of Midwifery etc. London. 4th edit. 1817. p. 366.

**) The London medical and physical Journal 1817. January to April. Vol. XXXVII.

Hamburgisches Magazin für die ausländische Literatur der gesammten Heilkunde. 1. B. 1. St. 1817. p. 75.

schon ziemlich in Jahren und von straffer Faser, es hatte ihr übrigens im Verlaufe der Geburt durchaus nicht an Wehen gefehlt, weſshalb Herr Gibbon es für das beste gehalten, die Natur ungestört wirken zu lassen, und bloſs gelegentlich von Einspritzungen und dem Catheter Gebrauch zu machen. Obgleich er im Verlaufe dieser Geburt wohl schon einsah, daſs das Becken klein war, so vermuthete er doch keine so starke Contraction, als sich wirklich fand.

Der Kopf des Kindes war durch seinen langen Aufenthalt im Becken nach dem Absterben desselben, schon so mürbe geworden, daſs der Grad des beym Durchgange durch die obere Beckenöffnung erlittenen Druckes sich nicht berechnen lieſs.

Sie ward zum zweyten Male schwanger, und erlitt im August 1813 einen Abortus, der jedoch weiter keine bedeutende Zufälle mit sich führte.

Sie ward zum dritten Male schwanger, und gebar im Januar 1815 nach einer noch weit zögerndern Geburt ein todtes Kind; es folgte indessen kein Blutsturz. Nun fand Herr Gibbon, daſs der Rand des Beckens sehr contrahirt war, woraus er schloſs, daſs sie wahrscheinlich nie ein vollausgetragenes Kind zur Welt bringen werde.

Als sie zum vierten Male schwanger ward, und sich sehnlichst ein lebendiges Kind wünschend, in der Mitte des Dezembers 1816 ihrer Entbindung entgegen sah, schlug Herr Gibbon, um ihr die Aussicht zu sichern, im Anfange des Dezembers, eine durch die Kunst zu

erzwingende frühzeitige Geburt vor, wozu sie sich auch sogleich verstand.

Nach gehörigem Stuhlgange versuchte er daher den Muttermund um etwas zu erweitern, welches ihm wegen der Kleinheit des Beckenkanals und des Aufliegens der Gebärmutter auf dem vorstehenden Theile des Kreuzbeins, zwar schwer, nach wiederholten Versuchen aber doch so weit gelang, daſs das Fruchtwasser am Donnerstage am 7ten Dezember richtig abfloſs, und bald darauf natürliche Wehen sich einstellten.

In der Nacht schlief sie ziemlich, obgleich mitunter Geburtswehen sie störten. Zu dieser Zeit war das Kind noch völlig am Leben, und Herr Gibbon glaubte mit Grund nach jeder wiederholten Untersuchung, daſs sich der Kopf in einer günstigen Lage stellen werde. Die Wehen dauerten am folgenden Tage langsam fort, und die Kreisende schlief ziemlich in der Nacht. Am Sonnabend war sie, aus Furcht wieder so viel wie ehedem leiden zu müssen, sehr unruhig, erhielt daher gegen Abend eine starke Dosis Opium, verbunden mit einem Cardiacum, worauf sie einen erquickenden Schlaf hatte, aus dem sie plötzlich in sehr starken Wehen aufwachte. Frühe am Sonntage senkte sich das Kind tief in das Becken, zu Herrn Gibbon's Erstaunen eine Steiſsgeburt darstellend. Selbst in diesem Augenblicke lebte es noch, allein da der Kopf mit dem Kreuzbeine in Berührung kam, verzögerte sich die Geburt sehr, obgleich die Wehen heftig genug waren.

Daſs diese durch die Steiſslage verzögerte Geburt den Tod des Kindes zur Folge hatte, bedarf übrigens

wohl keiner Erwähnung, allein sie ward in kürzerer Zeit, als zu vermuthen stand, von diesem dritten todten Kinde entbunden, ohne daſs sich der mindeste miſsliche Zufall hinzugesellte. Es schien, als wäre der Kopf die obere Beckenöffnung in der ungünstigsten (?) Lage passirt, denn die Seitenknochen der einen Seite schienen so sehr durch die heftigen Wehen gegen den vorstehenden Theil des Heiligbeins gepreſst worden zu seyn, daſs sie dadurch einen förmlichen Eindruck erlitten, welches sowohl die Verzögerung der Geburt als das Absterben des Kindes hinlänglich begründet.

Herr Gibbon ist daher der Meinung, wäre die künstliche frühzeitige Entbindung zwey oder drey Wochen früher vorgenommen worden, daſs alsdann die Aussicht für ein lebendes Kind grösser gewesen seyn würde, und er schlieſst aus der grossen Contraction des Beckens in diesem Falle auf die Unwahrscheinlichkeit, daſs je ein Kind im 7ten Monate lebendig zur Welt kommen könne, wenn es nicht die naturgemässe Stellung hat. Im obigen Falle glaubt er, habe die Verunstaltung des Beckens sich verschlimmert. — Uebrigens erklärte Patientin bey keiner ihrer frühern Entbindungen so wenig als bey der letzten gelitten zu haben.

§. 49.

Dr. von Froriep

zeigte sich zwar in den frühern Ausgaben seines Handbuches der Geburtshülfe als Gegner der künstlichen Frühgeburt; doch würdigte er dies Verfahren damals vorzüglich nur im Sinne des Accouchement forcé; al-

lein in der 6ten Auflage seines Handbuches liefert Herr von Froriep eine kurze aber wahre aus einigen englischen Werken geschöpfte Schilderung der künstlichen Frühgeburt, und spricht ein diesem Verfahren günstigeres Urtheil aus *).

§. 50.

Dr. C. Wenzel

beschenkt uns mit sehr interessanten Beyträgen zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt **).

*) Theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshülfe, zum Gebrauche bey akademischen Vorlesungen etc. von Lud. Friedr. v. Froriep, Sechste Ausgabe. Weimar 1818. §. 516.

Herr von Froriep nahm in seinem Handbuche unter die Literatur der künstlichen Frühgeburt auch die Vol. XIX, XX u. XXI. des London medical and physical Journal auf; wahrscheinlich im Vertrauen auf die Autorität von Burns, der in der 4ten Auflage seiner Principles of Midwifery 1817 in der Note 3. pag. 643. auf diese drey Bände des Journals aufmerksam machte, in denen ich aber keinen zur Lehre der künstlichen Frühgeburt gehörigen Beytrag zu entdecken vermochte.

**) Wenzel allgemeine geburtshülfliche Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt. Mainz 1818.

Vorzüglich sind die mitgetheilten Operationsfälle zu wichtig, als daſs sie nicht wörtlich hier aufgenommen werden sollten *).

„Ueberzeugt von der Ausführbarkeit dieser Opera-
„tion und von dem Nutzen, den sie vor den andern
„geburtshülflichen Operationen hat, die uns in der Leh-
„re dieser Wissenschaft, in Fällen von verunstalteten
„Becken, Hülfe zu leisten angeboten sind, und weil
„sie dem schönen Zwecke der geburtshülflichen Kunst
„auf das Vollkommenste entspricht, das Leben zweyer

Meine Schrift über die künstliche Frühgeburt, wozu ich den gröſsten Theil der Materialien an der Quelle selbst, in London nämlich im Jahre 1817, geschöpft hatte, war bereits ausgearbeitet, als im Monate Mai 1818 das Werk vom Hrn. Geheimenrath Wenzel und vorzüglich der wichtige Beytrag von so äusserst günstigen Operationsfällen auf die angenehmste Art mich überraschte. Der Druck meiner Monographie, welche doch wohl die erste ist, verspätete sich, und nach einem so rühmlich bekannten Vorgänger kann dieser Versuch im Gebiete der Entbindungskunst nur schüchtern unter die Augen der Kritik zu treten wagen; indessen ermuntert mich der Gedanke, daſs meine Würdigung der künstlichen Frühgeburt nebst bedeutenden Bereicherungen, nebst der ersten Gründung einer Geschichte dieses Verfahrens, und einer ziemlich vollständigen Darstellung dieser Lehre in so mancher Beziehung jenen von Herrn Wenzel ausgesprochenen Grundsätzen sich nähert.

*) A. a. O. p. 148.

„Individuen zu retten, im Vertrauen auf die Worte des „Lehrers (Weidmann), habe ich schon vor vierzehn „Jahren zum erstenmal diese Operation gemacht.“ *)

„Die erste Schwangere, an der ich sie vollführte, „war eine Frau, die einer erkennbaren Enge des Be- „ckens wegen früher fünfmal todte Kinder gebar, von „denen sie durch andere Geburtshelfer entbunden ward.

„Das Verlangen, ein lebendes Kind zu haben, ein „Mifstrauen in die Kunst ihrer frühern Geburtshelfer, „führte sie schon bald im Anfange der Schwangerschaft „zu mir.

„Ich erkannte allerdings die Ursache; und die Be- „hauptung der Mutter, dafs sie beständig von sehr gros- „sen Kindern entbunden worden sey, bestimmte meinen „Entschlufs, die Operation der künstlichen Frühgeburt „an ihr zu unternehmen, und ich that es in der so „viel möglich berechenbaren zwey und dreyssigsten Wo- „che der Schwangerschaft.

*) Herr Wenzel hat auf die Auszeichnung Anspruch zu machen, als der Erste unter den Deutschen die Operation zur künstlichen Frühgeburt wegen Beckenverengerung ausgeführt zu haben; ohne mit den frühern Thatsachen und Beobachtungen der Engländer vertraut gewesen zu seyn, welche aber wenigstens schon im Jahre 1800 (s. §. 27), also vor Herrn Wenzel's erster Operation in Deutschland bekannt gemacht waren. S. dessen allg. geburtshülfliche Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt. p. 159 und 160.

„Die Operation der künstlichen Oeffnung der Ey-
„hülle gelang sehr leicht, und dreymal vier und zwanzig
„Stunden nach der Oeffnung derselben, erfolgte die Geburt
„eines Knaben, den ich noch im vorigen Jahre (1817)
„vollkommen gesund und seinem Alter gemäfs entwickelt
„gesehen habe.

„Durch den glücklichen Erfolg dieser Operation
„nur aufgereizt, vollführte ich dieselbe vor zehn Jah-
„ren zum zweytenmale bey einer Frau, die dreymal
„todte Kinder gebar, und der man rieth, sich der Mög-
„lichkeit schwanger zu werden, nicht mehr auszusetzen,
„weil ihre künftigen Geburten rücksichtlich des Lebens
„ihrer Kinder, nur dieselben Resultate haben könnten.

„Schwangere der Art, verhalten sich gewöhnlich
„wie die Kranken, die rücksichtlich ihrer Heilung von
„vielen Aerzten aufgegeben sind, und sie ermüden nicht,
„Hülfe bey andern zu suchen. Ich war sehr weit ent-
„fernt, die vorausgegangenen, rücksichtlich des Lebens
„der Kinder, unglücklichen Geburten, den Geburtshel-
„fern zur Last zu legen, die sie vollführten. Die Ur-
„sache lag in der allgemeinen Verengung des Beckens,
„und in der von mir selbst anerkannten Ohnmöglich-
„keit ein vollkommen ausgetragenes Kind, lebend durch
„diesen Beckenraum durchzuführen.

„Ich schlug der Frau die künstliche Entbindung in
„dem siebenten oder achten Monate ihrer Schwanger-
„schaft vor, in die sie mit Freuden einwilligte, weil
„sie ihr die Hoffnung gab, ein lebendes Kind zu ge-
„bären.

„Ich unternahm die Operation wie die der vorigen, „in demselben Zeitraum, der zwey oder drey und dreys-„sigsten Woche der Schwangerschaft, so viel mir näm-„lich die Sicherstellung dieser Epoche aus allen er-„forschbaren Thatsachen möglich war.

„Die Operation, die Eyhülle zu durchbohren, war „mühsamer, als in dem ersten Falle; der hohe Stand „des Uterus, das Widerstreben der Mündung desselben, „und die noch kaum angefangene Entwicklung des Hal-„ses des Uterus, waren die Ursachen dieser Beschwer-„lichkeiten. Ich konnte durchaus den Finger nicht so „weit durch die Mündung des Uterus bringen, dafs es „mir möglich gewesen wäre, leichte Contractionen des-„selben, und daher eine Spannung der Eyhülle zu be-„wirken.

„Ich bediente mich, um die Operation zu beenden, „wie in dem ersten Falle, einer langen, silbernen, „stumpf runden Sonde; und weil ich nach vielen frucht-„losen Versuchen, die Eyhäute zu durchbrechen, es für „diesen Augenblick unmöglich glaubte, so mahnte mich „nur das beharrliche Bitten der Frau, von der Opera-„tion, bis sie vollführt wäre, nicht abzustehen. Ich „vollführte sie auch kaum darnach glücklich, und nicht „volle vier und fünfzig Stunden nach dem veranstalte-„ten künstlichen Wassersprunge, erfolgte die Geburt „eines Knaben, der sein Leben durch neunzehn Monate „nach der Geburt fortsetzte, und dessen Tod aus zu-„fälligen andern Ursachen erfolgte.

„Das Wochenbett verlief vollkommen so, wie wir

„es in dem normalen Zustande nicht glücklicher verlau„fen sehen können.

„Beyde Frauen, von denen ich hier Erwähnung „thue, haben in der Folge nicht wieder geboren. Die „Ursache davon kann nach meinem Dafürhalten durch„aus nicht in der Operation gefunden werden, die eben „so wenig, als das darauf folgende Wochenbett, von ir„gend einem Zufalle begleitet war, aus dem die Unfä„higkeit ferner zu empfangen begreiflich wäre. Aber „beyde Frauen waren in einem Alter, in welchem die „Empfängnifsfähigkeit gemeinhin schon sehr geschmä„lert ist.

„Die dritte Schwangere, an der ich die Operation „der künstlichen Frühgeburt unternahm, hatte im Jahre „1816 mühsam geboren, und der Geburtshelfer, der sie „entband, war genöthigt, wegen der absoluten Enge des „Beckens, die Enthirnung vorzunehmen.

„Die Frau ist durch früher erlittene Rhachitis vor„züglich an den untern Extremitäten entstaltet, und die„se Krankheit verbreitete auch ihre gefährlichen Folgen „auf das Becken in so hohem Grade, dafs sie selbst „die Hoffnung aufgab, jemals ein lebendes Kind zu „gebären.

„Da ich selbst die Geburt des ersten Kindes besorgen sollte, und nur durch einen eigenen Unfall an „meiner rechten Hand verhindert wurde, so fiel die „Wahl eines Geburtshelfers bey ihrer zweyten Schwan„gerschaft wieder auf mich.

„Aus der Erforschung des Beckens leuchtete mir „sehr wohl ein, daſs bey diesen Verhältnissen dessel- „ben, die Geburt eines ausgetragenen Kindes nicht mög- „lich seye, wenn es lebend zur Welt kommen sollte. „Ich schlug darum der Frau und ihrem Gatten, also „denen, deren Einwilligung ich bedurfte, die künstliche „Frühgeburt vor, als dem einzigsten Mittel, ein leben- des Kind zu bekommen. Der Vorschlag wurde willig „angenommen, und in dem Vertrauen auf mich.

„Die Mühseligkeiten der Durchbrechung der Eyhül- „le, von denen ich bey dem letzten von mir erwähnten „Falle sprach, waren hier noch mehr gesteigert, obgleich „ich die Operation erst später im Laufe des achten Mo- „nats veranstaltete.

„Es war mir nur mühsam möglich, durch die Mün- „dung des Uterus zu kommen, und wenn ich auch durch „die innere Untersuchung erkannte, daſs der Kopf vor- „wärts lag, und zwar nach dem rechten Darmbeine, so „war es mir doch nach jedem Versuche unmöglich, durch „die Reizung der Mündung des Uterus, nur den Grad „der Spannung der Eyhülle zu bewirken, um mit einem „rund stumpfen Körper, wie die Sonde war, mit der „ich die Operation versuchte, meinen Zweck zu erreichen.

Weil mir nun der Zweck der Operation, die ich „nothwendig erkannte, auf diesem Wege nicht erreich- „bar war, bediente ich mich eines Instrumentes, von „dem ich noch reden werde, durchbohrte damit die „schlaffe Eyhülle, und die Geburt des Kindes erfolgte „etwas über acht und vierzig Stunden nach dem künst- „lich veranlaſsten Wassersprung, und die Frau gebar

„ein Mädchen, das, indem ich dieses schreibe, blühend „und gesund fortlebt.

„Das Wochenbett dieser Frau war glücklich, und „keine einzige Erscheinung hatte statt, die uns an die „kleinste Abweichung von dem normalsten Zustande ei- „ner Wöchnerin hätte erinnern können.

In diesen drey Fällen war der Kopf des Kindes beständig der vorliegende Theil *).

Das Individuelle dieser Fälle, welche in ihrem eigenthümlichen Verlaufe, rücksichtlich des Ursachlichen der Operation und ihres Erfolges, eine besondere Bekanntmachung verdienen, will Herr Wenzel erst bey einer Fortsetzung seiner Betrachtungen über die künstliche Frühgeburt mittheilen **).

§. 51.

Dr. J. C. G. Joerg

spricht sich durch seine Würdigung mehrerer meistens schon bekannter Einwürfe gegen die künstlich veranlasste Frühgeburt als Gegner dieses Verfahrens aus ***).

*) A. a. O. p. 211.

**) A. a. O. p. 149. Note 82.

***) Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes im Allgemeinen und zur Bereicherung der Geburtshülfe ins Besondere. 2ter Theil 1818.

Beschreibung der künstlichen Frühgeburt als Operation.

§. 52.

Ueber Anzeigen zur künstlichen Erregung der Frühgeburt.

Da die Anzeigen zu dieser Operation bisher noch so unbestimmt angegeben sind, und da die Meinungen verschiedener Geburtshelfer in Hinsicht dieses wichtigen Punktes so sehr sich trennen; so werde ich die nähere Untersuchung über Bestimmung der Anzeigen in den folgenden kritischen Theil dieser Schrift übertragen, theils um Wiederholungen zu meiden, theils weil ich den Leser erst dann auf den Standpunkt versetzt glaube, diesen Gegenstand und meine Ansichten besser zu würdigen.

Ich bemerke hier nur, daſs man ausser der Enge des Beckens, die besonders von manchen Engländern, den Feinden des Kaiserschnitts, in übertriebener Ausdehnung, selbst als Anzeige zur Erregung eines Abortus angenommen wurde, auch noch unter andern Verhältnissen die künstliche Erregung der Frühgeburt vorgeschlagen und ausgeführt habe; nämlich bey habitueller Frühgeburt mit Frostanfällen und mit gleichzeitigem Absterben der Frucht gegen das Ende der Schwangerschaft (Denman); bey sichern Zeichen eines im Uterus abgestorbenen Foetus, um die schädlichen Einflüsse des Todten auf die Gebärmutter, auf das Leben der Schwangeren zu verhüten, und bey jeder über 10 Monate verlängerten Schwangerschaft, um das beträchtliche, die Schwierigkeiten der Geburt steigernde Wachsen des Foetus zu vermeiden (Mai); ferner bey sehr ernsthaften, das Leben der Mutter bedrohenden Zufällen, wie bey bedeutender Schwäche, oder bey heftigem und anhaltendem Erbrechen in den letzten Monaten der Schwangerschaft; endlich bey Blutungen aus der Gebärmutter, und bey Zurückbeugung des Uterus.

§. 53.

Der Vorbereitungsact.

Ausser der medizinischen Vorbereitung zu dieser Operation muſs man noch eine politische würdigen, welche Herr John Barlow gründete; indem er nämlich kurz vor der Oeffnung der Eyhülle eine Mixtur etc. zu reichen pflegte, von welcher die Kranke die erwünschte Wirkung, die Erregung der Geburt erwarten

sollte, und auch andere Geburtshelfer folgten diesem Beyspiele.

Vorzüglich bey der niedern, ungebildetern Klasse des Volkes mag diese Vorsicht gewiſs nicht zu vernachlässigen seyn; da ein unschuldiges inneres Mittel, das schon vor dem Oeffnen der Eyhäute verordnet, und bis zum Eintritt der Geburt fortgesetzt wird, die Aufmerksamkeit von dem mechanischen Eingriffe abzieht, die Hauptwirkung in den Augen der Laien sich zuwendet, und auf diese Art traurige Miſsbräuche verhüten kann.

§. 54.

Die medizinische Vorbereitung muſs jedem individuellen Falle angepaſst werden; um die Operation wo möglich nur in einem Augenblicke zu unternehmen, in welchem der geistige und körperliche Zustand, die örtlichen sowohl, als die allgemeinen Verhältnisse des Organism das Unternehmen begünstigen.

Laue Bäder, längere Zeit vor der Operation angewendet, scheinen vorzüglich dem Zwecke zu entsprechen, nämlich die Organe zu einer frühern Geburtsarbeit vorzubereiten.

§. 55.

Der Zeitpunkt zur Operation.

Bey der Wahl des Zeitpunktes der Schwangerschaft zur Vollführung dieses Verfahrens sind vorzüglich

lich zwey sehr verschiedene Meinungen zu berücksichtigen; denn

1) die Operation soll entweder stets der Absicht sich rühmen, auch das Leben des Kindes zu erhalten; und es kann dann die Anzeige zu diesem Verfahren erst mit der Lebensfähigkeit des Kindes, und zwar erst in jener Zeit der Schwangerschaft, welche auch die fernere Erhaltung des Kindes sichert, also erst am Ende des 7ten oder im Anfange des 8ten Mondsmonates eintreten; oder

2) man will die Mutter den Schmerzen und Gefahren des Kaiserschnitts entziehen, ohne Rücksicht auf die Rettung des Kindes; indem man nach dem Drange der Beckenverhältnisse früher oder später einen Abortus durch dieses Verfahren veranlafst.

Auch über diesen wichtigen Gegenstand kann ich erst bey den kritischen Untersuchungen über die Beckenenge als Anzeige mich näher aussprechen; doch bemerke ich, dafs der letztere Vorschlag nur wenige Verfechter, und gewifs mit Recht, aufzuweisen hat.

§. 56.

Vorgeschlagene Werkzeuge zur kunstmässigen Oeffnung der Eyhülle.

Ein männlicher silberner Catheter wurde häufig als ein brauchbares Instrument zum Oeffnen der Eyhäute empfohlen und benutzt; doch soll er, wie Headly *)

*) A. a. O. p. 312.

will, keine so starke Krümmung besitzen; nach Clarke *) aber muſs der Catheter dünne und so gebogen seyn, daſs seine Biegung der Führungslinie des Beckens und der Richtung des Mutterhalses entspreche.

Indessen fand man sehr häufig bedeutende Schwierigkeiten, die Eyhäute mit einem stumpfen Catheter zu durchdringen (Merriman **), Headly, Wenzel), und man war gezwungen, ein spitzigeres Werkzeug zu wählen.

§. 57.

Ein gekrümmtes, elastisches, mit einer Scheide versehenes Messerchen, oder auch eine Nadel schlug Mai vor ***).

Bald wurde eine lange und starke Sonde (Marshall ****), die Andere mehr zuspitzten; bald das Stilet eines weiblichen Catheters, welches aber stärker und spitziger seyn sollte, als jenes eines gewöhnlichen Catheters (Haighton's Vorlesungen) in Gebrauch gezogen.

Andere machten den Vorschlag, eine spitzige Sonde durch den Catheter einzuschieben, wenn dieser zur

*) A. a. O. p. 47.

**) A. a. O. p. 194.

***) A. a. O.

****) A. a. O. p. 101.

Vollendung der Operation nicht hinreichen sollte *); man schnitt zu diesem Zwecke die Spitze eines elastischen Catheters ab, öffnete mit seinem Drahte die Eyhülle, und liess nach zurückgezogenem Drahte durch den Catheter das Fruchtwasser abfliessen (Dr. Ley).

Herr Wenzel **) empfiehlt ein eigenes Instrument; es ist nämlich eine in der Form eines Catheters, nach der Beckenkrümmung gebogene, sehr dünne silberne Röhre, in der eine trocarförmige Nadel verborgen liegt ***).

§. 58.

Ein Catheter, kurz jede Röhre besitzt einen bedeutenden Vorzug vor einer soliden Sonde; indem nämlich, sobald der Catheter in die Höhle der Eyhäute gedrungen, und das Stilet zurückgezogen ist, das Abfliessen von Fruchtwasser durch die Röhre des Catheters die Vollendung der Operation andeutet; beym Gebrauche einer soliden Sonde aber kann es nöthig werden, selbe wiederholt einführen zu müssen ****).

*) The London med. Review and Magazine 1800. Vol. III. p. 379.

**) A. a. O. p. 209.

***) Herr Heine, Instrumentenmacher in Würzburg, verfertigt dieses Werkzeug genau nach der Angabe des Herrn Wenzel.

****) The London Practice of Midwifery p. 190.

*) Ein elastischer Catheter mit abgeschnittener Spitze, oder ein flexibler Catheter von Spiral - Silberdraht hat vielleicht den Vorzug, daſs man ihn eher liegen lassen könnte, um nach Willkühr, während die Schwangere in ruhiger Lage den Erfolg abwartet, ein allmähliges Abfliessen des Fruchtwassers zu bezwecken; doch wird er gewiſs schwerer eindringen.

§. 59.

Da ein Werkzeug, um es den Abweichungen der Richtung des Cervix uteri etc. anzupassen, biegsam, um Verletzungen der Mutter und des Kindes zu vermeiden, stumpfspitzig, und wo möglich hohl seyn soll; so erscheint mir der von den Franzosen vorzüglich bey sehr bedeutenden Verengerungen der Harnröhre angewendete silberne biegsame, und konische, d. h. allmählich ziemlich spitzig sich endende Catheter als ein zweckmässiges Werkzeug, um die Eyhäute zu durchbohren.

Wäre aber das Gelingen der Operation nur durch die Einwirkung eines spitzigen Instrumentes bedungen; sollte eine gebogene silberne Röhre mit troikarförmigem Stilet in Anwendung gebracht werden, ein Instrument, welches dem von mir zur Unterbindung der Mastdarmfistel angegebenen troikarförmigen Werkzeuge wohl ganz ähnlich ist; so dürfte die Spitze der Nadel höchstens nur eine Linie weit über das obere Ende der Röhre hervordringen, während der Handgriff dieser Nadel an das untere Ende der Röhre fest angedrückt wird; um so eher den Gefahren einer Verletzung zu entgehen.

Zur leichtern Handhabung dieses Instrumentes könnte es auch dienlich seyn, wenn der Handgriff des Stilets in der Form eines Ringes bestehen würde, damit ein Finger der nämlichen Hand, welche die Röhre einführt, den Troikar schnell wieder zurückziehen könnte; während die Röhre durch die gewonnene Oeffnung eher noch in die Höhle der Eyhäute vertieft wird.

Ein Mechanism, wie bey Frieds Wassersprenger, oder beym Pharyngotom, welcher vermöge einer Feder das Zurückspringen der kaum eine Linie weit aus der Röhre hervorgedrückten Spitze begünstigt, könnte diese Operation vielleicht noch mehr sichern und erleichtern.

§. 60.

Die Lage der Schwangern während der Operation.

Die Schwangere befinde sich während des Operationsactes nach der Angabe der Engländer in der nämlichen Lage, wie bey jeder Geburt, nämlich im Bette auf der linken Seite *).

Da aber der Druck des untersuchenden Fingers, oder des Instruments bey einer horizontalen Lage der Gebärenden den vorliegenden Kindestheil leichter verschieben kann, und da der Muttermund, die Blase der Eyhäute etc. bey dieser Lage sich eher vom untersuchenden Finger entfernen als annähern; so glaube ich, daſs

*) Haighton's Vorlesungen.

die Querlage auf dem Rande eines Bettes, oder die Lage auf einem Geburtsstuhle mit ziemlich erhabenem Oberleibe grössere Vortheile gewähre; indem bey dieser Lage der Muttermund, der vorliegende Kindestheil, und die Blase dem untersuchenden Finger sich nähern.

Im Stehen der Schwangern könnte die Operation eine zu plötzliche Entleerung des Fruchtwassers, Ohnmachten etc. drohen; doch wäre diese Stellung vielleicht bey jenen Schwierigkeiten zu versuchen, welche ein sehr hoher Stand des Muttermundes und der Blase dem Operationsacte entgegensetzt.

§. 61.

Act der Operation.

Die Eyhäute sollen, ohne die Schwangere einem erheblichen Schmerz, oder sonst einer Verletzung auszusetzen, kunstmässig geöffnet werden.

Die Schwangere muſs sich den ganzen Act hindurch so ruhig wie möglich verhalten.

Zuweilen setzt der hohe Stand des Uterus, vorzüglich bey einem sehr engen Becken, oder die nicht seltene Abweichung des Mutterhalses und Muttermundes von der Axe des Beckens nach einer Seite, oder nach hinten gegen das Promotorium hin, oder der unvollkommen entwickelte Mutterhals und Muttermund, vorzüglich bey solchen Weibern, die noch nie, oder wenigstens nicht oft geboren haben, dieser Kunsthandlung einige Hindernisse entgegen.

Wenn sich der Muttermund etc. nicht tief genug im Becken findet, um diese Operation bequem und sicher zu vollenden, so gibt man der Schwangern den Rath, den Athem an sich zuhalten, und nach unten zu drängen (Haighton). Durch einen mässigen auf den Grund der Gebärmutter angebrachten Druck der Hand eines Gehülfen, oder durch Unterstützung eines um den Leib etwas fest angelegten Tuches könnte man diesen Zweck ebenfalls erreichen.

Herr Headly sah sich genöthigt in dem von ihm bekannt gemachten Falle den hoch und nach hinten gerichteten, ganz geschlossenen Muttermund durch einen mässigen Druck und eine rotatorische Bewegung des Fingers zu erweitern, um den Catheter einleiten zu können.

§. 62.

Herr Wenzel fand in einem Falle die Durchbohrung der Eyhülle mittelst einer stumpfrunden Sonde sehr mühsam, in einem andern Falle selbst unmöglich; der hohe Stand des Uterus, das Widerstreben der Mündung desselben, und die noch kaum begonnene Entwickelung des Halses der Gebärmutter waren die Ursachen dieser Beschwerlichkeiten.

„Je weniger man im Stande ist, sagt Herr Wenzel, durch die Mündung des Uterus und den noch nicht entwickelten Theil des Halses dieses Organs (mit dem Finger?) einzudringen, je weniger es daher gelingt, durch Reizung der Mündung des Uterus so viel kleine Contractionen des Uterus zu bewirken, dafs auch nur

eine momentane Spannung der Eyhülle erfolgt, desto schwieriger ist es, mit einer stumpfrunden Sonde den Zweck zu erreichen."

Herr Wenzel widerräth unter den angegebenen ungünstigen Verhältnissen die beharrliche Fortsetzung des Versuchs, durch ein stumpfes Instrument die Eyhülle zu öffnen, und er empfiehlt dagegen die Anwendung seines troikarförmigen Werkzeuges, und zwar auf folgende Art: mit zurückgezogener Nadel führt man die silberne Röhre mit gröfster Sorgfalt durch die Mündung der Gebärmutter, und durch den noch nicht verstrichenen Theil des Halses derselben ein, und schiebt die Nadel erst vorwärts, sobald man durch Untersuchung mit dem Finger (die Herr Wenzel aber nur am Halse des Uterus zu machen im Stande war) vermuthen kann, dafs die Röhre in die Höhle des Uterus gedrungen ist.

§. 63.

Die folgende nähere Bezeichnung einiger Cautelen bey diesem Kunstverfahren mögen den Geburtshelfer auf die Vorsicht und Zartheit aufmerksam machen, mit welcher dieser Operationsact ausgeführt werden mufs.

a) In der Regel soll man das Instrument, besonders wenn es mit einer scharfen Spitze versehen ist, nie einwirken lassen, bevor man nicht deutlich die Blase am Rande des innern Muttermundes gefühlt hat; um gewifs zu seyn, dafs man nur gegen die Eyhäute wirke.

Auch achte man darauf, dafs, sobald die Spitze des Werkzeugs gegen den Uterus drückt, die Schwangere

Schmerz empfindet; daſs aber, so lange das Instrument auf den Eyhäuten ruht, gar kein unangenehmes Gefühl bestehen kann.

Diese Vorsichtsmaſsregeln werden die Mutter vor Verletzungen schützen.

b) Benützt man ein spitziges Werkzeug, so ist ein bedeutender Grad von Vorsicht und Geschicklichkeit erforderlich, um die Theile des Kindes, wenn sie in Contact mit den Eyhäuten gefühlt werden, vor Verletzungen zu bewahren. Je stumpfer aber das gewählte Instrument ist, und je mehr der schlaffe Zustand der Blase die Operation erschwert, desto eher muſs man fürchten, durch eine rohe, gewaltsame Anwendung des Werkzeuges eine günstige Kopfstellung etc. in eine ungünstige Lage zu verändern; vorzüglich, da eine im 7ten oder 8ten Monate noch bedeutendere Masse von Fruchtwasser die Beweglichkeit des Kindes und daher eine Aenderung der Lage begünstigt.

Eine solche Störung der regelmässigen Lage wäre wirklich ein sehr böses Ereigniſs, da es sich nach dem Abflusse des Fruchtwassers eher verschlimmern als bessern wird, und leicht zu einer der Mutter und noch mehr dem Kinde gefährlichen Kunsthülfe nöthigen kann.

c) Da zuweilen zwischen den Eyhäuten eine Ansammlung von Wasser, sogenanntes falsches Fruchtwasser sich befindet, so muſs man Sorge tragen, die Schafhaut sicher zu durchbohren.

d) Das gewählte Instrument muſs übrigens wohl beöhlt stets auf dem Zeigefinger oder auf dem Zeige-

und Mittelfinger, als Leiter, nach den allgemein bekannten Regeln der Entbindungskunst eingeführt werden.

§. 64.

In Hinsicht der Ausleerung des Fruchtwassers bestehen vorzüglich zwey Meinungen und Varietäten der Operation.

1) Nach der ersten Ansicht soll man trachten, das Fruchtwasser schnell durch die Röhre des Catheters etc. auszuleeren; indem man behauptet, daſs die Geburt desto schneller sich einstellen werde, je vollkommner, und plötzlicher das Fruchtwasser entleert würde; daſs aber der frühe Eintritt der Geburt einen glücklichern Ausgang dieses Kunstverfahrens für das Kind begünstige, welches im Gegentheile bey einem zu langen Zeitraume zwischen Operation und Geburt entweder absterbe, oder fortwachse *).

2) Eine entgegengesetzte Meinung stellt den Grundsatz auf, daſs es schädlich sey, dem Fruchtwasser einen schnellen Abfluſs zu verschaffen. Daher wollen Einige nicht jenen Theil der Eyhäute, der gerade auf dem Muttermunde aufliegt, durchbohren; indem auf diese Weise die ganze Masse des Fruchtwassers plötzlich abfliesse, und der Uterus sich so stark um das Kind zusammenziehe, daſs dessen Circulation leide, und daſs endlich durch gänzliche Unterbrechung des Kreislaufes

*) J. Clarke a. a. O.

in dem gröfsten Theile der Fälle bey solchem Verfahren das Kind todt geboren werde.

Um diesem nachtheiligen Drucke zu entgehen, soll man nur ein theilweises, und allmähliges Abfliessen des Fruchtwassers durch eine an den Seiten des Eyes bewirkte Oeffnung begünstigen, welches zur Erregung der Contractionen des Uterus hinreiche.

Zu diesem Zwecke soll man die Spitze des Instruments unter Begünstigung eines gelinden Druckes an der innern Fläche der Gebärmutter eine kleine Strecke weit in die Höhe schieben, und dann, indem die Spitze des Catheters gegen die Eyhäute gekehrt ist, durch mässiges Pressen des Werkzeuges gegen die Höhle des Eyhäute nur eine kleine Oeffnung bewirken *). Auch glaubte man durch diese Handlungsweise eher der Gefahr zu entgehen, eine regelmässige Kopfstellung in eine ungünstige Lage durch den Druck des Instrumentes umzuändern.

*) The London Practice of Midwifery und Haighton's Vorlesungen.

Wird nur eine kleine Oeffnung der Eyhülle etwas hoch an der Seite bewirkt, und liegt der Kopf oder der Steifs vor, so kann diese Oeffnung wieder durch den vorliegenden Theil verstopft werden, und es bildet sich unter diesen Verhältnissen selbst wieder eine Blase, welche wohlthätig auf die Erweiterung des Muttermundes wirken kann.

§. 65.

Sollte die allmählige Entleerung des Fruchtwassers nun auch Vorzüge besitzen, so muſs man doch jenen Rath *), den Catheter acht Zoll weit durch den Muttermund zwischen der innern Wand der Gebärmutter und den Eyhäuten einzubringen, und dann erst diese mit der Spitze des Instruments zu zerreissen, als eine gefährliche Uebertreibung erklären.

Schon die Lage und Form des Uterus vorzüglich bey bestehender Beckenenge machen es kaum möglich, mit einer gekrümmten Sonde auch nur eine mässige Strecke zwischen dem Uterus und der Eyhülle in die Höhe zu gelangen, ohne früher die Eyhäute zu durchbrechen; doch wollte man auch die Möglichkeit jenes tiefen Eindringens des Werkzeuges ohne Durchbohrung der Eyhülle zugeben, so würde gewiſs leicht eine Blutung durch Verletzung der Placenta drohen.

§. 66.

Auch dem Herrn Wenzel **) scheint es rathsam, auf diesem künstlichen Wege nicht viel Fruchtwasser, und nur langsam verfliessen zu lassen, und jede Beschleunigung in dieser Hinsicht erscheint ihm kunstlos und widerstrebend einem glücklichen Erfolge.

„Je langsamer die Wässer verfliessen, sagt Herr

*) Hopkins Accoucheurs Vade mecum. p. 114.

**) A. a. O. p. 210.

„Wenzel, und je weniger schnell das Kind in die ge„wechselten Verhältnisse zu den Wänden des Uterus „geräth, in die es nothwendig kommen mufs, wenn die „Eywässer verflossen sind, desto vortheilhafter für sein „Leben wird der Erfolg der Operation seyn *).

Herr Wenzel will das schnelle Abfliessen des Fruchtwassers verhüten, indem er die Röhre, so bald die Eyhülle, und zwar gerade über dem Muttermunde bestimmt geöffnet ist, sogleich zurückzieht.

§. 67.

Die Vorzüge der allmähligen Ausleerung des Fruchtwassers scheinen sich zu bestätigen, wenn wir jene Beobachtungen und Fälle würdigen, in denen vor zufälligen Frühgeburten ein oft mehrere Tage anhaltendes langsames Verfliessen der Eywasser die allmählige Entwickelung der früher unzugänglichen Theile des Uterus, des Mutterhalses und Muttermundes, und so die glückliche Geburt lebender Kinder begünstigte; wenn wir

*) Ich bemerke hier nur, dafs Herr Wenzel (a. a. O. p. 156.) beym frühen und völligen Abflusse des Fruchtwassers, bey dem nothwendig folgenden Wechsel der Verhältnisse der Wände des Uterus zum Kinde, bey dem Drange der Bewegungen der Gebärmutter auf das seines natürlichen Schutzes beraubte, 7 oder 8 monatliche Kind keine Gefahr für das Leben desselben anerkennen wollte, welche, nach seinem Ausdrucke, nur in den Köpfen derjenigen bestehe, die es unter ihrer Würde hielten, die Natur zu fragen etc.

jene für Mutter und Kind so auffallend glückliche Resultate der drey von Herrn Wenzel nach diesem Grundsatze ausgeführten Operationen gehörig würdigen.

Die langsame Ausleerung des Fruchtwassers nähert die künstliche Frühgeburt immer mehr der natürlichen; die Contractionen des Uterus wirken auf das Kind allmähliger, und weniger heftig ein.

Das in einer grossen Reihe von Fällen beobachtete allmählige Abfliessen des Fruchtwassers nach der Operation scheint auch anzudeuten, daſs die bewirkte Oeffnung der Eyhülle sich nicht so leicht vermöge des Druckes der vorliegenden Kindestheile etc. durch einen Riſs der Häute vergrössere, und so einen schnellen Verlust des Fruchtwassers errege; obschon die fortdauernde Absonderung dieser Flüssigkeit den von einer beträchtlichern Oeffnung der Eyhäute abhängigen plötzlichen Verlust zum Nutzen der Mutter und des Kindes bis zur Entbindung stets wieder zu ersetzen scheint.

Es mag übrigens dienlich seyn, das bey der Operation abfliessende Fruchtwasser in einem Gefässe zu sammeln, um es einer nähern Untersuchung unterwerſen zu können.

§. 68.

Ungeachtet aller von der Kunst aufgestellten Vorsichtsmaſsregeln möchte das schnelle und vollkommne, oder das allmählige Abfliessen des Fruchtwassers doch zum Theil von der Lage der Frucht bedingt werden: denn liegt der Kopf oder der Steiſs vor, und man durch-

bohrt die Häute in der Nähe des Muttermundes, besonders aber an einer Seite etwas hoch über dem Muttermunde; so kann der vorliegende Theil diese Oeffnung leicht wieder verschliessen, und der Geburtshelfer vermag dann nur durch gelindes in die Höhe Drücken des vorliegenden Kindstheiles, oder indem er einen elastischen Catheter ziemlich tief durch die Oeffnung der Eyhäute einbrachte, und liegen liefs, willkührlich den Abflufs zu beschleunigen, wenn dies zur Beförderung der Geburt nöthig erachtet würde; besteht aber eine Querlage, oder liegen die Füsse etc. vor, so wird jede Oeffnung der Eyhäute leicht den vollkommnen Abflufs des Fruchtwassers veranlassen, und es steht dann der Grad der augenblicklichen Ausleerung nicht mehr in der Willkühr des Arztes.

§. 69.

Berücksichtigt man diese Verhältnisse, so mag es um desto wichtiger erscheinen, dafs in einem neuern Falle Herr Merriman die Hand in die Scheide einführte, mit zwey Fingern den schon offenen Muttermund mässig erweiterte, die Eyhäute rund herum in der Nähe des Mutterhalses vom Uterus ablöste, und dafs dieses Verfahren hinreichte, die Geburt zu erregen; ohne auf diese Weise weder der Mutter noch dem Kinde die Vortheile der Blase und des Fruchtwassers zu entziehen; indessen wurde doch in diesem Falle das Kind wegen fehlerhafter Lage todt geboren *).

*) Ich theile diesen Fall nach der Erzählung des Dr. Ley, eines praktischen Arztes und Geburtshelfers in London mit.

§. 70.

Nachbehandlung.

Nach bewirkter Oeffnung der Eyhülle wird ein trockenes und warmes Tuch an die Geschlechtstheile gebracht, um das abfliessende Fruchtwasser aufzunehmen.

Einige Stunden hindurch empfiehlt man nach der Operation Ruhe in horizontaler Lage; länger aber scheint es nicht nothwendig, dafs eine gesunde Schwangere im

Schon Baudelocque scheint auf ein ähnliches Verfahren hinzudeuten, wenn er sagt: (l'art des accouchemens, tome second §. 1897.)

„Le col de la matrice, à l'époque du septieme mois de la grossesse, est rarement entr'ouvert; il est encore „fort épais et trés ferme. Les douleurs, ou les contractions „de ce viscere ne pourront alors s'obtenir que par une ir„ritation méchanique assez forte; mais étant contraire au „voeu de la nature, souvent elles cesseront au même in„stant qu'on discontinuera de les exciter de cette maniere.

Auch in Büttner's Abhandlung vom Kindermord §. 94 findet man, dafs vom Reiz der Finger am Muttermunde beynahe unfehlbar ein Abortus entstehe. Auf diese Weise mögen auch die reizenden Pessarien etc. als Abortiv-Mittel wirken.

Ob aber diese Methode von Merriman so bestimmt, und in einer gewissen Zeit wirke, dafs die Oeffnung der Eyhülle dadurch verdrängt würde, ist sehr zu bezweifeln.

Bette bleibe; denn es entleert sich, indem sie aufsteht und sich mässig bewegt, das Fruchtwasser in kleinerer oder grösserer Menge allmählig, und es wird so die Geburt nach der Meinung der Engländer eher und glücklicher erregt *). Auch scheint bei diesem Verhalten das Bestehen einer Kopfstellung begünstigt zu werden.

Sollte man aber eine zu schnelle Ausleerung des Fruchtwassers fürchten, so wäre eine anhaltende horizontale Lage zu empfehlen.

Heftige Bewegungen könnten Blutflüsse und andere gefährliche Zufälle veranlassen; daher warte die Schwangere in dem Zeitraume zwischen der Operation und der Geburt bey Beobachtung zweckmässiger diätetischer Vorschriften ruhig den Erfolg ab.

§. 71.

Durch vorsichtige Einreibungen von Oel und Fett in den Muttermund, durch ölige Einspritzungen, durch Einbringen eines in Oel getauchten Schwammes etc. mag es gelingen, die Scheide und den Muttermund zur Erweiterung vorzubereiten, und krampfhafte Zusammenziehungen desselben muſs man durch innere und äussere zweckmässige Mittel zu verhüten und zu heben suchen. Gewiſs würde der Gebrauch lauer Bäder vortheilhaft wirken.

*) Haighton's Vorlesungen.

Mehrere englische Geburtshelfer, wie S. Merriman u. a. reichten nach vollbrachter Oeffnung der Eyhülle eine Gabe Opium, und es mag dies Mittel hier zweckmässig erscheinen, um Nervenreizung und krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, besonders bey dem gewifs immer ergriffenen Gemüthszustande der Operirten zu verhüten; nur müfste man zugleich der verstopfenden Wirkung des Opiums gehörig entgegenwirken.

Blutungen, die sonst die meisten aus andern Ursachen erregte Frühgeburten so gerne begleiten, wurden noch nie als Folge dieses Verfahrens beobachtet; wenigstens hat bisher noch kein Geburtshelfer auf ähnliche Zufälle nach dieser Operation aufmerksam gemacht *).

Sollten krankhafte Zufälle dem Oeffnen der Eyhülle folgen, so eile man, selbe wo möglich bis zum Eintritt der Geburt zu heben.

§. 72.

S. Merriman **) machte vorzüglich auf ein Fieber mit Irrereden etc. aufmerksam, welches mit einem Froste gewöhnlich bald nach dem künstlichen Wassersprunge in mehreren Fällen die Schwangere überfiel,

*) Dr. Ley versicherte mich, dafs man in London nach so manchen, bisher noch nicht öffentlich bekannt gemachten Fällen dieser Operation niemals Blutflüsse beobachtet habe.

**) Medico-chirurgical Transactions, London, V. III. 1812. P. 123.

und meistens 8 bis 10 Stunden anhielt; zuweilen aber selbst bis ins Wochenbett sich ausdehnte.

Schon Denman *) erzählt, daſs er in jenem Falle, den er mit Dr. Savage behandelte, am Tage nach der Ausleerung des Fruchtwassers einen Frostanfall beobachtete, dem Hitze nebst andern Fiebererscheinungen folgte; doch wurde Mutter und Kind gerettet, obschon diese Zufälle für den Ausgang grosse Besorgnisse erregten.

Das von Merriman beschriebene Fieber schien vorzüglich dem Leben der Frucht äusserst gefährlich zu seyn; denn unter zehn Fällen, welche S. Merriman aus der Praxis seines Oheims entlehnt **), trat in fünf Fällen bey Annäherung der Geburt ein heftiger Frost, und darauf ein starkes Fieber ein, und in diesen fünf Fällen schien der Fieberanfall die Kinder schon vor dem Eintritt der Geburtswehen getödtet zu haben ***).

Unter den von S. Merriman selbst behandelten Gebärenden schwebte Mrs. North bey heftigen Fiebererscheinungen mehrere Tage hindurch in bedeutender Gefahr, welche zwar der ungünstigen Lage des Kindes, und der nöthigen Wendung zugeschrieben werden könn-

*) Introduction to the Practice of Midwifery p. 179.

**) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800. p. 194.

***) Dieser Frostanfall, dieses Fieber könnte zuweilen wohl nur ein Symptom, eine Wirkung des Todes der Frucht seyn?

ten; allein Herr Merriman ist eher geneigt den heftigen Frostanfall als eine nicht ungewöhnliche Folge der künstlichen Frühgeburt anzusehen.

Endlich theilt Herr Merriman (§. 37.) noch einen ähnlichen Fall mit, der ihm von der Schwester der Kranken bekannt gemacht wurde, welche ebenfalls, nachdem sie sich dieser Methode unterzogen hatte, von einem heftigem Froste überfallen wurde, dem ein so bedeutendes Fieber folgte, daſs man einige Tage für ihr Leben zitterte.

Uebrigens geben uns die englischen Beobachter eben so geringe Aufschlüsse über die Natur dieses Fiebers, als über die Behandlung desselben. S. Merriman lobte in jenem Falle der Mrs. North vorzüglich den Gebrauch des Calomels und eines activen Catharcticums, wodurch viel übelriechender und dunkel gefärbter Koth mit grosser Erleichterung ausgeleert wurde, und schlug zur Verhütung dieses Fieberanfalls nach Umständen entweder eine streng antiphlogistische Behandlung, oder Opiate, oder krampfstillende und tonische Mittel vor (s. §. 117.) *).

*) Nirgends aber fand ich in englischen Schriften den Gebrauch des Opiums als ausschlieſsliches Mittel zur Heilung dieses Fiebers angerühmt, wie in der 6ten Auflage von Hrn. von Frorieps Handbuch der Geburtshülfe §. 520 angegeben ist. Ueberhaupt möchte schwerlich einem solchen Fieber ein Specificum entgegenzusetzen seyn.

§. 73.

Eintrittszeit der Geburtswehen nach der Operation.

Der Zeitraum, welcher zwischen der Operation und der Geburt verläuft, ist unbestimmt. Bey vielen in der Tabelle verzeichneten Beobachtungen ist die Angabe dieses wichtigen Umstandes gänzlich mit Stillschweigen übergangen.

Unter den genauer angegebenen Geburtsfällen ist die Entbindung nie später als am 5ten Tage nach der Operation eingetreten; nämlich nach 14 Operationen haben sich die Wehen

in einem Falle nach 8 Stunden,
in vier Fällen ungefähr 1 Tag nach der Operation,
in einem Falle ungefähr nach 30 Stunden,
in zwey Fällen am zweyten Tage,
in drey Fällen am dritten Tage,
bey einer Schwangern am 4ten Tage, und
in zwey Fällen am fünften Tage gezeigt.

In der von **Gibbon** bekannt gemachten Operationsgeschichte sollen die Wehen bald nach dem Abflusse der Wasser eingetreten seyn *).

*) Es ist aber in diesem Falle nur vom Abgange der Wasser nach Ausdehnungsversuchen des Muttermundes, ähnlich dem neuern Verfahren von **Merriman**, und nicht deut-

Herr Merriman bemerkt, daſs in jenen von seinem Oheim beobachteten Fällen die Wehen nicht früher als 12 Stunden nach der Operation sich zeigten, und daſs in keinem Falle diese Zwischenperiode sich bis auf eine Woche ausgedehnt habe.*)

Nach Denman's Angabe trat zuweilen die Geburt schon zwölf Stunden nach der Oeffnung der Blase, in andern Fällen aber erst nach 12 bis 15 Tagen ein.

§. 74.

Sehr kurze Zeit nach dem Sprengen und dem Abflusse der Wasser scheinen also nur äusserst selten bemerkbare Contractionen des Uterus Statt zu finden.

Der gewöhnliche Zwischenraum ist wohl, auch nach Haighton's Versicherung, auf 1 bis 2 Tage festzusetzen.

Jede Ausdehnung dieser Zwischenperiode bis auf eine Woche und darüber mag oft durch diese Verzögerung der Geburt dem Leben des Kindes, und auch der Mutter wegen fortschreitender Ausbildung des erstern gefährlich werden.

lich vom künstlichen Sprengen der Blase die Rede. Nach einer so andauernden Reizung des Muttermundes wäre der schnelle Eintritt der Geburtswehen nach dem später erfolgten Wässersprunge nicht so auffallend.

*) London medical Review and Magazine, Vol. IV, 1800. p. 194.

Es bleibt also hier noch künftigen Beobachtern die nähere Entscheidung, die Ursachen des frühern oder verzögerten Erscheinens der Wehen aufzufinden, und zu bestimmen, welchen Einfluſs auf die Ausdehnung jenes Zeitraumes die plötzliche oder allmählige Ausleerung des Fruchtwassers, oder die blosse Reizung und Ausdehnung des Muttermundes, oder ein bestimmtes Verhalten der Operirten, oder gewisse unterstützende Nebenmittel etc. äussern.

Genauere Beobachtungen und Untersuchungen müssen lehren, ob wir nicht willkührlich nach dem Drange gewisser Umstände diesen Zeitraum abkürzen oder verlängern können; ohne jedoch schädliche Eingriffe zu wagen.

§. 75.

Besorgung der Geburt.

Tritt der Wehendrang ein, und zeigt sich der Gang der Geburt ganz normal, so werde die Natur nicht gestört durch voreilige Eingriffe, und man beschränke sich auf die mildeste Unterstützungsmittel der Kunst; wie sie bey einer am gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft eingetretenen regelmässigen Geburt ihre Anwendung finden.

Die Gesetze der natürlichen Geburt sind in jedem Monate der Schwangerschaft heilig.

Durch schleimige, ölige Einspritzungen kann man sich bemühen, einen Mangel des Fruchtwassers zu ersetzen, und wirklich scheint die Natur selbst auf diese Beyhül-

fe hinzudeuten, wenn wir den Worten des Hrn. J. Marshall Glauben beymessen, der in allen Fällen, in denen er die Operation zur Erregung der Frühgeburt unternommen hatte, beym fortschreitenden Gange des Gebäractes beobachtet haben will, dass eine sehr beträchtliche Menge schleimiger Flüssigkeiten von den Drüsen des Mutterhalses abgesondert wurde: wodurch die Natur den Mangel des Fruchtwassers zu ersetzen, und die Geburt zu erleichtern schien *).

§. 76.

Erweichende Einspritzungen in Verbindung mit seltenem und zartem Untersuchen, eine mehr horizontale Lage der Gebärenden, das Vermeiden eines unzeitigen Pressens, und Verarbeitens der Wehen, wodurch auf eine unnütze Weise das noch vorhandene Fruchtwasser verschwendet wird, die Entfernung aller dynamischen und mechanischen Reize vom Muttermunde, und andere ähnliche Vorsichtsmafsregeln werden die allmählige Erweichung und Erweiterung des bey Frühgeburten gewöhnlich noch harten und zusammengezogenen Mutterhalses und Muttermundes vorzüglich begünstigen.

Ein vollkommner Mangel des Fruchtwassers scheint übrigens kaum möglich; denn ein allmähliges Abfliessen des Fruchtwassers, und daher ein andauernder, wohlthätiger Einflufs desselben auf die Theile der Mutter und auf das Kind ist wohl durch die stete Absonderung dieser Feuchtigkeit gesichert **).

*) The medical and physical Journal. Vol. XXXII. p. 101.

**) Es ist wirklich sehr zu bedauern, dafs wir in den bekannt

Es ist allerdings zu vermuthen, daſs bey einer kleinen Oeffnung der ungespannten Eyhülle, und bey dem Mangel einer Blasenbildung die Eyhäute oft unzerrissen von dem vorliegenden Kopfe etc. vorgetrieben werden, und es möchte daher räthlich seyn, nach völlig ausgedehntem Muttermunde die Oeffnung der Eyhülle künstlich zu erweitern, z. B. mit Hülfe des Wassersprengers von Osiander; vorzüglich um jeder Anspannung der Eyhäute durch den fortrückenden Kopf, oder durch Einwirkung der Geburtszange zu entgehen, um jede Trennung der Placenta, und eine daher drohende Blutung zu verhüten.

§. 77.

Die Grundsätze der englischen Schule, der exspectirenden Methode, dehnen sich auch hier auf die Besorgung der frühzeitig erregten Geburt aus, und beurkunden sich in den Worten: von John Barlow:

„Der kleinere Umfang des Kopfes, und die in einem „bedeutendern Grade mögliche Zusammenpressung dessel„ben begünstigen eine leichte Geburt ohne Beyhülfe der „Instrumente, so daſs die Mutter keiner besondern Gefahr „ausgesetzt ist *).

gemachten Beobachtungen, nebst so vielen andern wichtigen Momenten, auch die Belehrung gänzlich entbehren, ob, und wie viel Fruchtwasser bey den künstlich erregten Frühgeburten abgegangen ist, und vorzüglich ob bey dem Durchschneiden des kindlichen Körpers die zweyten Wasser nicht gefehlt haben.

*) §. 22. a. a. O. p. 186.

Diese Erklärung Barlow's gegen Instrumentalhülfe erregt aber theils den Verdacht, dafs oft die Enge des Beckens nicht so beträchtlich gewesen seyn mag, besonders wenn man den häufigen Mangel einer genauen Bestimmung der Beckenverhältnisse berücksichtigt; theils ist die Vernachlässigung der Kunsthülfe, und der daher entstandene Schaden bey mehreren in England bekannt gemachten künstlichen Frühgeburten sehr auffallend; denn nicht selten bemerkt man in den angegebenen Operationsgeschichten eine zu lange Dauer der Geburt, eine ungünstige Lage des Kindes, oder andere anzeigende Umstände zur künstlichen Hülfe, um das Kind zu retten, und die Mutter zu unterstützen; allein dies entsprach nicht den Grundsätzen der englichen Geburtshülfe.

§. 78.

Schwer, ja selbst unmöglich scheint es, trotz der sorgfältigsten Untersuchung des Beckens die Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt, das Mifsverhältnifs zwischen der beynahe stets unbekannten Beschaffenheit des Kopfes, und dem verengten Becken so genau zu bestimmen, dafs nie eine Beyhülfe nöthig werden sollte.

Es mag nicht rathsam seyn, nach den Grundsätzen der englischen Schule so lange die künstliche Hülfe aufzuschieben, bis die gänzliche Erschöpfung, bis Convulsionen etc. der Gebärenden sie fordert, wobey dann freylich selten eine lange Zange nöthig wird.

Noch gefährlicher erscheint die von den Engländern in Schutz genommene Verzögerung der Instrumen-

talhülfe, bis Schmerzgefühl beym Drucke auf den Unterleib sich zeigt, meistens das drohende Symptom eines entzündlichen Zustandes; die Gefahr aber, auf entzündeten Flächen zu operiren, gestanden selbst achtbare neuere englische Geburtshelfer, welche in Zukunft durch frühzeitigere Anwendung der Kunst ein günstigeres Verhältniſs der geretteten Gebärenden hofften *).

Nach ungeheuer langer Anstrengung vermag zwar die Natur zuweilen ohne Beyhülfe der Kunst, allein, aus eigener letzter Kraft noch zu gebären; doch wird diese Unthätigkeit der Kunst wohl gerechtfertigt durch das meistens todt, oder sterbend geborene Kind?

Können die Leiden der Mutter, kann die Entzündung, und der Brand der Geburtstheile, der, wenn er sich auch nur oberflächlich beschränkt, z. B. in der Vagina, doch das Weib durch Fisteln etc. auf immer unglücklich macht, kann das folgende tödtliche Entzündungs- und Kindbettfieber, oder die Legion gefahrvoller Zufälle und Nachkrankheiten zur Aufmunterung dienen, diese selbst von manchen englisch-deutschen Geburtshelfern angerühmte Hebammengeduld nachzuahmen?

§. 79.

Bey eintretenden Unregelmässigkeiten muſs also auch

*) In keinem Lande scheint es so schwer und gewagt für den ausübenden Arzt, die durch Gewohnheit geheiligte Handlungsweise nach ältern Normen, vorzüglich in der Geburtshülfe zu ändern, als gerade in England.

bey der künstlich erregten Frühgeburt die gehörig angezeigte Hülfe nach den Grundsätzen der deutschen Entbindungskunst eintreten.

Doch auch Engländer sahen die Nothwendigkeit künstlicher Beyhülfe ein: so bemerkt Burns, daſs zuweilen der Gebrauch des Hebels gefordert werden könne, wenn auch die Geburt frühzeitig erregt sey *); allein wir würden, sobald der Kopf ins Becken eingetreten ist, bey bedeutender, dem Kinde schädlicher Verzögerung der Geburt, welche dem frühzeitigen Sprengen der Wasser wegen Mangel der Blase und des befeuchtenden Fruchtwassers, wegen schwieriger Ausdehnung des harten und dicken Muttermundes, und wegen Erschöpfung der Gebärenden nicht selten folgen mag, kurz bey allen der Mutter und dem Kinde gefährlichen, und durch Beschleunigung der Geburt heilbaren Zufällen stets die Zange dem Hebel vorziehen; oder wenn die Wendung von der Lage des Kindes gefordert ist, so würden wir die Füsse in den Muttermund einleiten, und bey gutem Wehendrange und übrigens günstigen Verhältnissen das Austreiben des Kindes den Kräften der Natur überlassen, vorzüglich um einer schädlichen Umänderung der Richtung des Kopfes, einem beschwerlichen und gefährlichen Lösen der Arme, einer voreiligen Entleerung des Uterus, einem nachtheiligen Drucke auf den Unterleib des Kindes etc. zu entgehen; und endlich würden wir bey den geringsten Schwierigkeiten der Entwickelung des Kopfes eilen, um eine gefahrvolle Gewalt auf das verlängerte Rückenmark beym Auszie-

*) The Principles of Midwifery 1817. p. 367.

hen des lebensschwachen Kindes zu vermeiden, den Kopf durch die Anwendung der Zange zu entwickeln.

Die Vernachlässigung dieses Hülfsmittels, der Geburtszange nämlich, spricht sich sammt den unglücklichen Folgen häufig in den angegebenen Operationsfällen der Engländer, wie in jener von Merriman mitgetheilten Operationsgeschichte der Mrs. North etc. deutlich aus; und die Zange scheint mir nach der Wendung auf die Füsse doch vorzüglicher, als die Anwendung von Weidmann's Vectis aëraductor, der doch nur dann gebraucht werden kann, wenn der Kopf zangengerecht steht.

Diese Bemerkungen müssen übrigens nicht übel gedeutet werden, sie dürfen weder eine Vorliebe für heroische Mittel, noch weniger eine Vertheidigung unzeitiger Kunsteingriffe beurkunden; denn so lange der Gebäract regelmässig verläuft, so lange man von der Dauer der Geburt keinen Nachtheil für Mutter und Kind zu fürchten hat, muſs jede voreilige Kunsthülfe vermieden werden; da eine unnöthige Beschleunigung der Entbindung regelmässige Contractionen der Gebärmutter hindert, Blutungen etc. erregt, das Nachgeburtsgeschäft trübt, kurz alle Schädlichkeiten des Accouchement forcé herbeyführt.

§. 80.

In den englischen Beobachtungen findet man gar keine Andeutung von Schwierigkeiten und von Unregelmässigkeiten der Naturthätigkeit beym Lösen und Austreiben der Nachgeburt, die bey zufälligem Abortus,

bey der sogenannten natürlichen, aus andern Ursachen erregten Frühgeburt nicht so selten Hülfe fordern.

Auch in den drey von Hrn. Wenzel mitgetheilten Fällen, und in jenem von Dr. Kraus erfolgte die Ausschliessung des Mutterkuchens leicht, regelmässig, und ohne Kunsthülfe.

Da es indessen ein Erfahrungssatz ist, dafs die Placenta bey Frühgeburten noch in festerer Verbindung mit dem Uterus steht, dafs sie gewöhnlich längere und kräftigere Zusammenziehungen der Gebärmutter zu ihrer Trennung fordert; so dürfte man beym regelmässigen Verlaufe ruhig und gewissenhaft stets abwarten, bis die Natur den Mutterkuchen abstöfst, um der Gefahr einer Blutung zu entgehen.

§. 81.

Behandlung der Neugeborenen.

Die Belebung und Erhaltung eines so frühzeitig geborenen Kindes nimmt die ängstlichste Sorgfalt des Geburtshelfers in Anspruch.

Besonders wichtig für die Erhaltung des schwachen Kindes möchte es seyn, nicht vorschnell mit der Trennung der Nabelschnur zu eilen; so lange die dynamische Verbindung zwischen Mutter und Kind nicht aufgehoben ist; so lange nämlich noch der Kreislauf zwischen dem Neugeborenen und der Placenta bemerkbar besteht; so lange das Athmen und die Circulation durch die Lungen

nicht vollkommen eingeleitet sind. Die zweckmässigen Belebungsmittel können ja bey noch bestehender Verbindung zwischen Mutter und Kind angewendet werden.

Sehr häufig wird man gegen Scheintod zu kämpfen haben, doch mit zu heftigen und zu anhaltenden Reizen wird man solche schwache Kinder nicht bestürmen dürfen.

§. 82.

Ich übergehe die bekannten zweckmässigen Belebungsmittel; doch ergreife ich diese Gelegenheit, um auf eine von mir erfundene Vorrichtung aufmerksam zu machen, die bey Belebungsversuchen einige nicht unwichtige Vortheile zu gewähren scheint.

Das methodische Einblasen einer das Athmen erregenden Luft gehört sicher zu den bedeutendsten Wiederbelebungsmitteln beym Scheintode der Neugeborenen und der Erwachsenen.

Grosse, zusammengesetzte Apparate würden wegen ihrer Umständlichkeit den Zweck verfehlen, und doch schien es mir ein Bedürfniſs, mit einer reizendern, oder sauerstoffhaltigern, belebendern Luft, als die ausgeathmete des Menschen vorzüglich jene einer alten Hebamme ist, die torpiden Lungen des Scheintoden zu füllen, und zu ihrer Verrichtung anzuspornen. Ich erdachte mir daher zu diesem Zwecke folgende auf beygefügter Kupfertafel abgebildete bequeme Vorrichtung.

§. 85.

Die ovale hölzerne Büchse (Fig. I), von der ein Theil ihrer Wand weggenommen ist, um die innere Einrichtung derselben deutlich zu machen, enthält einen feinen und reinen Schwamm (a), der in die Höhle der Büchse paſst, und ebenfalls im Durchschnitte dargestellt ist; um zu zeigen, daſs er seiner ganzen Länge nach (von b bis c) einen Kanal bildet.

Der Deckel (d), welcher durch eine Schraube (e — f) mit dem Körper der Büchse vereinigt wird, bildet oben eine abgerundete Oeffnung (g) zum bequemen Ansetzen des Mundes.

Der untere Theil der Büchsenhöhle besitzt eine hinlänglich weite Oeffnung (h), gleichsam als Fortsetzung des Schwammkanals; doch so, daſs ein warzenförmiger, nach innen konisch sich erhebender, und wenigstens ½ Zoll hoher Rand dieser Oeffnung in jene des Schwammkanals eindringt; um theils den Durchmesser des Schwammkanals bleibend zu sichern; theils um die aus Unvorsichtigkeit zu viel im Schwamme angehäuften, und sich herabsenkenden Flüssigkeiten zu hindern, durch die untere Oeffnung (h) bis in den Rachen und in die Luftwege des Scheintodten zu dringen.

Nach unten endigt sich diese Büchse in den Hals (i), an dessen äussern Schraubengang ein trichterförmiger Theil (k) mit ovaler Oeffnung angeschraubt werden kann; kleiner für Neugeborene, wie der hier abgebildete, grösser für Erwachsene; um mit seinem gehörig ausge-

schweif-


Seite 112
Frühgeburtl. Abhandl.
Fig. I.
g
d
e
f
Fig. III.

schweiften und abgerundeten untern Rande (l) den Mund zu umgeben und zu schliessen.

Deutlicher wird die Form dieses Mundstückes für Kinder durch Fig. II. ausgedrückt.

Vermöge eines im Kanale des Halses (i) befindlichen Schraubenganges befestigt man eine bald längere, bald kürzere (bey Neugeborenen ungefähr einen Pariser Zoll über den Rand des untern Mundstückes (l) hervorragende) etwas gekrümmte Röhre (m) von Horn mit kolbigem Ende, die über die Zunge hin gegen den Kehldeckel sich hinneigen soll. Die Biegung dieser Röhre ist genauer durch Fig. III. ausgedrückt.

Der ganze von dem Schwamme, vom Boden der Büchse (h), und von der Röhre (m) gebildete Kanal muſs ein solches Lumen haben, daſs die Luft mit Kraft durchzudringen vermag.

§. 84.

Die Absicht und die Anwendungsart dieser Vorrichtung ist folgende.

Der Schwamm wird vorerst mit warmem Wasser gefüllt und gut ausgedrückt, dann wird er nach der Art des Scheintodes, nach dem Bedürfniſs der Belebungsmittel entweder in erwärmten Weinessig getaucht, und wieder ausgepreſst, oder mit andern flüchtigen Mitteln, wie mit Salmiakgeist etc. befeuchtet, und nun in die Büchse gebracht *).

*) Der Schwamm darf nicht im trocknen Zustande genau die

Die ausgeathmete und durch den Apparat in den Scheintodten eindringende Luft wird sich nun mit den flüchtigen im Schwamme befindlichen Mitteln vereinigen, diese also in die Lungengefässe führen, und daher die Erregung des Respirations-Prozesses desto eher begünstigen.

Der Arzt stellt sich bey diesem Geschäfte an den Scheitel des horizontal liegenden Scheintodten; um die Brust bequem übersehen zu können, um zu bemerken, ob diese sich durch das Einblasen gehörig hebt und ausdehnt.

Vorerst sollte man immer einige Male Luft bey offner Nase einblasen, um die im Rachen und am Kehldeckel befindlichen Hindernisse des Athmens, wie Schleim, Fruchtwasser, Blut etc., welche der frühern Anwendung des Federbartes entgingen, durch die Choanae und die vordere Nasenöffnung auszustossen; indem sonst dieser Schleim etc., in die Luftwege getrieben, neue Gefahren erregen würde. Ist diese Absicht erreicht, dann wird nun bey geschlossener Nase die Luft desto sicherer in die Lungen dringen; doch dürfte man, ist einmal die Respiration, wiewohl unvollkommen, erregt, zuweilen wieder bey offener Nase einblasen, um den aus der Luftröhre hervorgedrängten Schleim etc. durch die Nase auszustossen.

Büchse schon ausfüllen, indem er durch das Anfeuchten an Umfang bedeutend gewinnt, und dann mit Gewalt in die Büchse gepreſst den zum ungehinderten Durchdringen der Luft nöthigen Durchmesser seines Kanals verlieren würde.

§. 85.

Wenn es nun doch nicht allein unangenehm ist, nach gewöhnlicher Weise des Einblasens, Mund an Mund, von dem aus der Nase dringenden Schleime verunreinigt zu werden, ja zuweilen mit einem Cadaver in so nahe Berührung zu treten; sondern da diese Berührung bey Neugeborenen durch den anhängenden Schleim etc. einer syphilitischen Mutter gefährlich werden könnte, so gewährt diese einfache Vorrichtung gewiſs den Vortheil, dieses kräftig belebende Mittel ohne alle Scheu und mit gehöriger Ausdauer anzuwenden.

Hat der Schwamm seine wirksamen Theile verloren, so lassen sich diese leicht wieder erfrischen; doch darf der Schwamm nie zu viele Flüssigkeiten enthalten, indem diese sonst in den Rachen und in die Luftwege des Kindes dringen könnten; um diesen Unfall zu verhüten, besteht die erwähnte kegelförmige Erhabenheit am Boden der Büchse.

Vermuthet man, daſs durch die Nase das Einblasen besser gelingen möchte *), so kann man eine zweckmässige, elastische Röhre, die, wie Einige wollen, bis in die Stimmritze (?) eingeführt werden soll, an die Vorrichtung anschrauben; allein in der Hand der Hebammen und der meisten Wundärzte würde ein langes Röhrchen zum Einbringen in die Glottis höchst unsicher wirken, und diesen wäre daher der Gebrauch der kurzen Röhre mit kolbigem Ende, wodurch jede Verletzung

*) Pinel Nosographie B. III. p. 262. Memoires de l'Academie de Toulouse année 1788.

unmöglich wird, und überhaupt die eben beschriebene Anwendungsart dieses Instrumentes zu empfehlen *).

Ein gelindes, öfters wiederholtes Zusammenpressen der Brust, und ein abwechselnder sanfter Druck auf Brust und Unterleib, nachdem sich diese Theile durch die eindringende Luft ausgedehnt und gehoben haben, bildet gleichsam ein künstliches Athmen, und erregt kräftig die Respiration.

Gelingt das Eindringen der Luft in die Lungen auf diese Weise nicht, dann kann man noch zur Anwendung von Chaussier's Röhre, und bey Erwachsenen zur gefahrlosen Laryngotomie schreiten.

§. 86.

In den meisten Fällen hat bisher die Beobachtung gelehrt, dafs die Milchsecretion, trotz der Unterbrechung der Schwangerschaft durch die künstlich erregte Frühgeburt, doch gehörig sich einstellte (Dr. Ley); und es ist wirklich ein hoher Gewinn, wenn die Mutter das Kind bald nach der Geburt an die Brust legt, wenn die Mutter selbst säugen kann; denn nie vermag die Kunst die-

*) Ich glaube, dafs diese erste Erfindung der Art vorzüglich die Aufmerksamkeit der Vorsteher von Entbindungsanstalten verdiene; und ich wünsche, dafs durch wiederholte Versuche, wozu in solchen Anstalten die Gelegenheit nie mangelt, die Brauchbarkeit dieses Werkzeuges geprüft, und eine mögliche Vervollkommnung dieses Verfahrens begünstigt werde.

sen Vortheil zu ersetzen, da diese erste unvollkommne Milch dem Zustande des Neugeborenen, seinen geringern Verdauungskräften so vortheilhaft entspricht; da das Colostrum, da die nach einer Frühgeburt gewöhnlich dünnere Milch dem Fruchtwasser noch eher ähnlich ist, welches kurz vorher dem Kinde noch zur Nahrung diente.

Zuweilen wird dem frühzeitig geborenen Kinde die Kraft fehlen, selbst zu saugen, und es muſs dann die Milch aus der mütterlichen Brust gesogen, und mit einem Löffel oder durch irgend eine andere Vorrichtung dem Kinde gereicht werden, ohne selbe erkalten zu lassen; auch gelingt es zuweilen, aus der Brust die Milch in den Mund des Kindes gleichsam zu melken.

Da die Milchsecretion öfters mangeln, oder dem Wohl des Kindes nicht entsprechen kann, so wird man die Erhaltung des Neugeborenen sichern, wenn eine erst vor kurzer Zeit niedergekommene Amme zur Ernährung des Kindes bereit ist, und zwar wo möglich eine gesunde Blondine, deren dünnere, wässerige, weniger consistente Milch dem frühzeitig zur Welt geförderten Säuglinge besser bekommen möchte.

Einer alten Amme wäre wohl eine Ziege, an welche das Kind selbst angelegt werden kann, vorzuziehen; vermag aber das Kind nicht zu saugen, so müſste man Sorge tragen, die Milch der Ziege, so wie sie durch Melken hervordringt, ganz warm dem Kinde zu reichen, damit jene flüchtigen Theile der Milch dem Säugling nicht entgehen, wodurch diese warme, gleich-

sam vom Leben noch durchdrungene Flüssigkeit weit verdaulicher und nahrhafter sich zeigt.

Das es zweckmässiger wäre, auch die Ziegen- und Eselsmilch, vorzüglich bey einem frühzeitig geborenen Kinde verdünnt anzuwenden, so möchten die aus Ziegenmilch nach der Methode der Engländer ohne Säure bereiteten süssen Molken vorzüglich sich eignen, die Thiermilch zu verdünnen; wodurch selbe mehr der Menschenmilch sich näherte *). Nachdem diese Molken stets beym Gebrauche zuerst erwärmt sind, sollte man in selbe die Milch der Ziege etc. melken, und dann auf der Stelle dem Kinde reichen, damit die Milch nie erkalte, und ihrer wirksamen, flüchtigen Theile nie beraubt werde.

§. 87.

Bey hohem Schwächezustand des Neugeborenen möchte die Anwendung gelind stärkender Mittel, z. B. Wein, aromatisches Wasser etc. angezeigt seyn.

Vorzüglich muſs für die Erhaltung des Lebens eines so schwächlichen, frühzeitig geborenen Kindes durch mässige aber anhaltende Wärme, durch Baden in Milch, Hühner- und Kalbfleisch - Brühe, durch Klystiere von ähnlichen nährenden Flüssigkeiten etc. gesorgt werden.

*) Man bereitet diese Molken, indem man frische Eyer mit frischer Milch durch Schlagen gut vermengt, die Masse bey mässigem Feuer bis zum Gerinnen kocht, und dann filtrirt.

Die Wärme im Bette an der Seite der Mutter möchte wohl eine sehr vortheilhafte Wirkung auf das Kind gewähren, um selbes nicht gänzlich den feinern, wohlthätigen Einflüssen der Mutter zu entreissen; da ohnehin so frühzeitig die physischen Bande zwischen Mutter und Kind gelöst wurden. Ein Arcuccio könnte den Säugling vor jeder Gefahr eines Druckes im Bette der Mutter schützen.

Kritische

Untersuchungen

der

schädlichen und vortheilhaften Seite

der

künstlichen Frühgeburt.

§. 88.

In England, Deutschland und Frankreich traten manche Gegner auf, wie Nisbet, Leighton, Bernstein, Osiander, v. Froriep, v. Siebold, Ebermaier, Gumprecht, Stein d. j., Joerg, le Sue, Baudelocque, Gardien, Capuron etc., welche diese Methode theils als ein im Widerspruche mit den Gesetzen der Natur für Mutter und Kind gefahrvolles, theils als ein unmoralisches Verfahren erklärten; doch erscheinen ihre Einwürfe meistens blos als Resultate theoretischer Untersuchungen; da sie sich entweder auf gar keine oder nur auf höchst unvollkommne Beobachtungen über dieses Kunstmittel stützen, und häufig spricht sich bey diesen Einwendungen eine Verwechse-

lung der künstlichen Erregung der Frühgeburt mit dem Accouchement forcé deutlich aus.

Zu den bedeutendsten Vorwürfen, welche man der künstlichen Frühgeburt aufbürdete, gehören die Behauptungen, daſs die Bestimmung einer gewissen Periode der Schwangerschaft als Operationsmoment höchst unsicher sey; daſs selbst die Wahl des zweckmässigen Zeitpunktes der Schwangerschaft zur Ausführung der Operation noch schwanke; daſs die Gebärmutter bey einer solchen Zwangsgeburt jenen Grad von Entwickelung, jene vorbereitende Veränderungen gänzlich entbehre, welche allein einen glücklichen Ausgang, wie bey einer natürlichen, ohne solche Kunsteingriffe eintretenden Frühgeburt begründen können; daſs man sich auf die Wirkung des künstlichen Wassersprunges als Erregungsmittel der Geburt nicht verlassen könne.

Die Gegner fürchten ausserordentliche Gefahren für Mutter und Kind; sie machen es dem Verfahren zum Vorwurf, daſs selbst noch gefahrvolle Kunsteingriffe zur Vollendung der Entbindung oft nöthig würden, vorzüglich, da die Untersuchung der Beckenverhältnisse häufig trüge, und da die Grösse und Beschaffenheit des kindlichen Körpers unserer Einsicht gänzlich entzogen sey.

Endlich erhob man Zweifel gegen die Moralität dieser Handlung; man bürdete dieser Operation Eingriffe in die rechtlichen Verhältnisse der Familien auf, drohte dem Geburtshelfer, der sie ausüben würde, mit hoher Verantwortlichkeit, und statt Nutzen sah man nur ein weites Feld den schädlichsten Miſsbräuchen sich öffnen.

Diese Vorwürfe müssen nun einer strengen und parteylosen Prüfung unterworfen werden, welche über den Werth der künstlichen Frühgeburt vorzüglich entscheiden wird.

§. 89.

Die Unsicherheit in der Bestimmung einer Schwangerschafts-Periode

erscheint als der erste der künstlichen Erregung einer Frühgeburt entgegengesetzte Einwurf.

Eine bestimmte Periode der Schwangerschaft als Operations-Moment, behauptet man, sey äusserst schwer auszumitteln.

Die Zeitrechnung der Schwangern erfreue sich nie solcher Gewifsheit, dafs man darauf eine Operation von so hoher Bedeutung gründen könne. Häufig verbreite die Unregelmässigkeit der Menstruation ein Dunkel über diesen Gegenstand; da die monatliche Reinigung oft vor der Conception schon längere Zeit ausbleibe, oder während der Schwangerschaft noch fortwähre; da die übrigen kleinen krankhaften Zufälle und Zeichen aber meistens erst mit dem Verschwinden der Menstruation sich einstellten etc. *).

Indem die Wahl des zweckmässigen Zeitpunktes zur Operation also nicht ganz in unserer Willkühr stehe,

*) Baudelocque l'art des accouchemens t. II. 1781. p. 222.

so werde bey dieser Methode bald zu frühzeitig die Geburt eines lebensunfähigen Kindes erregt, bald werde zu spät ein im Verhältniſs zum mütterlichen Becken zu grosses, zu weit ausgebildetes Kind die Entbindung erschweren, und daher müsse der Erfolg immer höchst unsicher und selbst gefährlich sich zeigen.

§. 90.

Diesem Einwurfe kann man folgende Gründe entgegensetzen.

Ohne die bekannten und bewährten Mittel der Kunst zur Bestimmung einer Schwangerschaftsperiode hier aufzuzählen, die vereinigt doch ein ziemlich bestimmtes Resultat, vorzüglich in den letztern Monaten der Schwangerschaft liefern, so begünstigen schon Nebenumstände diese Untersuchung; denn beynahe immer soll diese Operation erst nach einer oder nach mehreren vorhergegangenen unglücklichen Entbindungen ihre Anwendung finden, und es ist daher schon vom Anfange der Schwangerschaft auf die Nothwendigkeit einer genauern Zeitrechnung die Aufmerksamkeit einer Mutter gerichtet, die durch frühere Schwangerschaften in dieser Berechnung geübt, beynahe immer von einem so hohen Interesse, von der Sehnsucht nämlich nach einem lebenden Kinde ergriffen ist; die meistens bey diesen Wiederholungen der Schwangerschaft in der Ehe lebend die nöthigen Untersuchungen zur Bestimmung des richtigen Zeitpunktes vom Anfange der Schwangerschaft an dem Geburtshelfer vergönnt und erleichtert.

Ein durch Irrung entstandener Unterschied von we-

nigen Tagen bey der Wahl dieses Zeitpunktes scheint nicht so erheblich.

Unregelmässigkeiten der Menstruation etc., welche die Zeitrechnung erschweren könnten, sind aber weder so häufig, noch so sehr irre leitend, daſs man dadurch berechtigt wäre, diese Operation zu verwerfen.

Auf die Angabe der Mutter über den Anfang der Schwangerschaft wird sich ein kluger Geburtshelfer nie allein verlassen, sondern alle Merkmale vereinigt benützen, um nicht durch eine Irrung der Schwangern, oder durch eine in manchen Verhältnissen, z. B. bey unehelich Geschwängerten, absichtlich falsche Angabe zur Erregung einer Fehlgeburt verleitet zu werden.

§. 91.

Die Unbestimmtheit in der Wahl des Zeitpunktes zur Operation

bildet einen zweyten Einwurf; denn ist es nun auch gelungen, sagen die Gegner, die Dauer der Schwangerschaft bis auf die Woche oder selbst bis auf den Tag ausgemittelt zu haben, so scheinen noch Schwierigkeiten der Wahl eines bestimmten Schwangerschaftsmomentes zur Ausführung der Operation sich entgegen zustellen; denn berücksichtigt man das Wohl, die Rettung des Kindes, welches auch vorzüglich begünstigt werden soll, so muſs man so spät als möglich zur künstlichen Erregung der Frühgeburt schreiten; indem das Kind desto lebensfähiger ist, je mehr sich seine Aus-

bildung in der Gebärmutter dem Ende des 10ten Mondsmonats nähert; betrachtet man aber die Frühgeburt als ein Mittel, die Mutter einer gefahrvollen Operation, selbst dem Kaiserschnitte zu entziehen, so mufs man die Contraction des Uterus so frühe anregen, dafs für die Rettung des Kindes wenig oder gar keine Hoffnung bleibt.

Manches Kind würde im 6ten oder 7ten Monate das verengte Becken noch passiren können, dessen Geburt aber die Beckenenge im 8ten Monate nicht mehr gestattet.

Ferner entspricht ein gewisser Grad der Reife und der Lebensfähigkeit nicht immer dem nämlichen Momente der Schwangerschaft. Ein Embryo entwickelt sich rascher, der andere langsamer; im letztern Falle wird selbst im 9ten Mondsmonate ein zum Leben noch unfähiges Kind geboren werden; im erstern Falle kann in einem frühern Monate eine schon zu weit gediehene Ausbildung der Frucht die Geburt erschweren, und selbst hindern.

Die Frühgeburt kann daher, wenn für die Erregung derselben in jedem individuellen Falle der nämliche Zeitpunkt der Schwangerschaft bestimmt ist, oft eben so schwer und unnütz, ja selbst unmöglich werden, als wenn bis an das Ende der Schwangerschaft die Entbindung verschoben wäre.

§. 92.

Es kann nun zwar nicht geläugnet werden, daſs ein gewisser Grad der Ausbildung der Frucht in seltenen Fällen von einer bestimmten Periode der Schwangerschaft abweiche, und daſs diese Abweichung vom Normaltypus der Kunde des Geburtshelfers meistens entgehe; allein theils erscheint diese Abweichung vom Naturgesetze zu selten, theils zu unbedeutend, um daraus einen erheblichen Einwurf gegen die künstliche Frühgeburt ableiten zu können.

Die übereilte, zu frühe eingetretene Ausbildung ist vielmehr der Erhaltung des Foetus günstig, der in diesem seltenen Falle, im 8ten oder 9ten Mondsmonate, gewiſs nicht eine solche Grösse und Derbheit erreicht, daſs er, ist übrigens nur der Zeitpunkt der Operation dem Beckenverhältnisse gehörig angepaſst; die Geburt bedeutend erschweren oder hindern könnte.

Die verspätete Ausbildung der Körperform, des Knochengebäudes, die Kleinheit des Foetus aber ist noch kein gültiger Beweis von geringer Lebenskraft; von mangelnder Lebensfähigkeit.

§. 93.

Die übrigen Vorwürfe der Unbestimmtheit in der Wahl des Zeitpunktes zur Operation, welche sich nur auf Miſsbrauch und Unwissenheit gründen, haben keinen andern Werth, als daſs sie zeigen, wie sehr man auch bey dieser Operation bestimmte Gesetze, und Grenzen ehren müsse, die ohne Schaden für Mutter und Kind

nie überschritten werden können. Es ist daher wohl kein erheblicher Einwurf, daſs durch manche Becken ein lebensfähiges Kind nicht durchgehen, und also der Kaiserschnitt nicht gänzlich verdrängt werden könne.

Da der Grundsatz, den Zeitpunkt zur künstlichen Frühgeburt nach dem Grade der Beckenenge zu bestimmen, immer mit der Absicht, das Leben des Kindes zu erhalten, vereinigt werden muſs; da also bey solcher Verunstaltung des Beckens, welche den Kaiserschnitt fordern würde, in der Regel nie in frühern Monaten der Schwangerschaft, in denen der Erfahrung gemäſs keine Lebensfähigkeit des Kindes besteht, die Geburt künstlich erregt, nie, um die Mutter den Gefahren des Kaiserschnitts zu entziehen, Abortus nach dem Vorschlage einiger englischen Geburtshelfer veranlaſst werden darf, (mögen auch die Engländer viel vom Unwerthe eines Kindes schwätzen); so kann der Kaiserschnitt durch die Frühgeburt nie überflüssig gemacht werden.

Welchen Werth aber kann dieser Einwurf haben; wenn aus ihm selbst hervorgeht, daſs man dem Grundsatz in der Entbindungskunst getreu bleiben soll, nur jene Mittel nach Möglichkeit zu wählen, welche die Erhaltung der Mutter und des Kindes wenigstens wahrscheinlich machen; um die Aufopferung eines Individuums zur scheinbaren Schonung des andern zu vermeiden?

Wenn die künstliche Frühgeburt nur die Enthirnung, die Zerstückelung und den Schooſsknorpelschnitt gröſstentheils verdrängt; wenn sie nur die Zahl von schweren, dem Kinde sicher tödtlichen, und der Mutter

höchst gefahrvollen Zangen- und Wendungsoperationen vermindert, so hat sie Verdienste genug. Warum sollte man dieser Methode das Unmögliche aufbürden, warum ihr die Unentbehrlichkeit des Kaiserschnitts zum Vorwurfe machen?

Vernünftige Beschränkungen der künstlichen Frühgeburt, wie jeder andern Operation, auf zweckmässige Fälle sichern desto mehr den erwarteten Nutzen, und verhüten Misſsgriffe.

§. 94.

Kein Geburtshelfer wird daher zu diesem Verfahren immer nur einen Zeitpunkt festsetzen; sondern er wird nach den individuellen Verhältnissen jedes Falles, nach dem Grade der Beckenenge bald früher, bald später in jenem Zeitraume der Schwangerschaft diese Operation unternehmen, in welchem bestimmt Lebensfähigkeit des Kindes besteht; er wird so viel, als es die Beckenverhältnisse gestatten, zur wahrscheinlichern Rettung des Kindes den Operationsmoment dem Ende des 10ten Mondsmonates nähern, ohne jedoch die Mutter dadurch in Gefahr zu bringen.

Kein Geburtshelfer wird aber bey einer Beckenenge, welche als Anzeige zum Kaiserschnitt wirklich gelten muſs, die künstliche Erregung der Frühgeburt auf den neunten oder auf den Anfang des zehnten Monats absichtlich verschieben, und so Mutter und Kind aufopfern, ein Fehlgriff, den Herr Osiander wohl mit Unrecht unter seine Einwürfe aufnahm *).

*) Grundriſs der Entbindungskunst IIter Theil, §. 361. 3.

§. 95.

Mangel der Entwickelung des Uterus.

Ein dritter Einwurf stützt sich auf den bey künstlicher Frühgeburt zum Gebäracte noch unvorbereiteten Zustand des Uterus.

Bey dem Vorschlage, die Geburt frühzeitig zu erregen, sagen die Gegner, sey man von dem Grundsatze ausgegangen, daſs Kinder im 7ten oder 8ten Monate geboren öfters am Leben erhalten werden, und selbst ein hohes Alter erreichen können; allein man müsse vorerst untersuchen, ob zwischen einer nach allen Richtungen natürlich erfolgten frühzeitigen Geburt, und zwischen jener vermöge reizender Mittel der Kunst erregten auch einige Gleichheit bestehe.

Bey einer natürlichen Frühgeburt habe die allmählige Entwickelung, Erweichung, Verkürzung und Erweiterung des Mutterhalses und Muttermundes schon früher, oft einige Monate vorher schon begonnen, und zwar in derselben Regelmässigkeit, wie bey der am gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft eingetretenen Geburt; und B a u d e l o c q u e versichert, aus diesen schon im 4ten Monate bemerkbaren Veränderungen des Mutterhalses öfters den im 5ten oder 6ten Monate erfolgten Abortus vorausgesagt zu haben.

Der Wehendrang trete bey einer natürlichen Frühgeburt eben so, wie am naturgemässen Ende der Schwangerschaft erst dann ein, wenn das Gleichgewicht zwi-

schen den austreibenden Kräften der Fibern des Körpers und Grundes der Gebärmutter, und zwischen dem Widerstande des Mutterhalses allmählig aufgehoben sey. Vermöge einer eigenthümlichen Disposition des Uterus siege aber bey der natürlichen Frühgeburt die Reaction der Fibern des Grundes und Körpers früher über jene des Halses, dessen Entwickelung, Ausdehnbarkeit und Weichheit zu frühzeitig, und beträchtlicher sey, als beym regelmässigen Verlaufe der Schwangerschaft.

Da der Eintritt der Wehen bey der natürlichen Frühgeburt durch ein Naturgesetz begründet werde, so verhalte sich dieser Wehendrang gradweise und stätig anhaltend, und seine Wirkung sey den Zusammenziehungen des Uterus am Ende des 10ten Monates analog.

§. 96.

Nie, behaupten die Gegner, finde sich bey der wegen Beckenenge im 7ten — 8ten Monate durch Kunst erregten Frühgeburt diese glückliche Disposition.

Der Mutterhals besitze noch seine Härte und Dicke; er sey weder gehörig aufgelockert, noch verstrichen, und selten schon etwas geöffnet. Man sey gezwungen in einem sehr kurzen Zeitraume eine Erweiterung des Mutterhalses zu bewirken, welche die Natur sonst erst nach Monate langer Vorbereitung zu bewerkstelligen pflege.

Die Entwickelung und Ausdehnung des Uterus sey noch unvollkommen, und begründe ein Unvermögen,

die Frucht auszutreiben; auch sey die Gefahr eines Gebärmutterrisses unter diesen Umständen dringend.

Die nöthige Reizung zur Erregung der Wehen wirke immer auf die Mutter höchst gefährlich ein, man möge den Wehendrang durch innere oder äussere Mittel anregen; und im Verhältnisse mit der Heftigkeit des Eingriffes, um Wehen zu erzwingen, würden die Gefahren für Mutter und Kind steigen.

Da diese mechanische Reizung dem Wunsche der Natur ganz widerstrebe, so werde ein regelmässiger Gang der Zusammenziehungen des Uterus gehindert, und nur ein heftiger mechanischer Reiz könne Wehen hervorbringen; die aber wieder nachlassen würden, sobald man diese Reizung nicht anhaltend fortsetze.

Wenn man nun, um diesen Reiz zu erregen oder zu erneuen, die Wasserblase zerreisse, bevor der Muttermund gehörig geöffnet sich finde, und bevor die Kraft und das Contractions-Vermögen des Uterus zur Austreibung der Frucht der gehörigen Lebhaftigkeit sich erfreue; so würden die Wehen gleichfalls wieder aussetzen, und die in der Folge eintretende Geburt müsse sehr langwierig, schmerzhaft, und ermüdend werden; wodurch das Kind, des Schutzes der Wasser beraubt, immer als ein Opfer des unmittelbar auf dasselbe verübten anhaltenden Druckes der Gebärmutter früher zu Grunde gehe, ehe noch die Erweiterung des Muttermundes vollendet sey, ehe eine Erleichterung und Unterstützung der Geburt möglich werde *).

*) Baudelocque a. a. O. p. 223 u. 224.
Gardien a. a. O. p. 16—17.
Bernstein a. a. O. p. 340.

§. 97.

Diesen Einwürfen können folgende Gründe mit Recht entgegengesetzt werden:

Man kann unmöglich behaupten, daſs jede sogenannte natürliche Frühgeburt durch eine so frühzeitige und gradweise erfolgende Entwickelung des Gebärorgans begünstigt werde: höchstens kann man dies bey habituel gewordenen Frühgeburten annehmen; allein bey vielen, meistens durch moralische oder physische Schädlichkeiten erregten Frühgeburten hat man keine so glücklich vorbereitende Veränderungen am Mutterhalse etc. bemerken können, und es ist ein längst anerkannter Erfahrungssatz, daſs die meisten Frühgeburten wegen des starren, der Ausdehnung entgegenwirkenden Gebärmutterhalses und Muttermundes schwieriger sich zeigen.

Die sogenannte natürliche Frühgeburt, welche man im Gegensatze zur künstlichen in ein so vortheilhaftes Licht zu setzen suchte, ist dem Leben des Kindes und der Mutter gefahrvoller; sie wird gewiſs äusserst selten auf einem bloſs topischen, habituellen Miſsverhältnisse zwischen Hals und Grund des Uterus, auf einem zu frühen Erweichen des Muttermundes, auf einer zu frühzeitig vollendeten Entwickelung der Gebärmutter, oder auf feinen atmosphärischen Einflüssen beruhen; denn warum findet man so vielerley Krankheitserscheinungen bey Abortus und Frühgeburten?

Die natürliche Frühgeburt wird selten der Klasse rein örtlicher Krankheiten, sondern häufiger den allgemein einwirkenden physischen und moralischen Krank-

heitsursachen angehören; sie wird meistens als Folge hitziger oder chronischer den Organismus erschütternder Krankheiten erscheinen, die gewifs tief den weiblichen Organism ergriffen haben, um so frühzeitige Veränderungen im Uterinsystem hervorzubringen; und die Ursachen sogenannter natürlicher Frühgeburten können daher nur feindlich auf das Leben der Mutter und des Kindes einwirken.

Wäre aber auch die Krankheit mehr örtlich, wie Verletzung des Uterus, der Placenta, Scirrhositaet der Gebärmutter etc. etc., welche das Gebärorgan zur frühzeitigen Ausstossung der Frucht bestimmt; so wirken solche örtliche Ursachen gewifs wieder auf den ganzen Organismus schädlich zurück, da selbst die einfache Verletzung der Eyhülle und die allmählige Ausleerung des Fruchtwassers öfters von einem tiefern Ergreifen des Organismus, von Erregung einer allgemeinen Reaction nicht ganz frey bleibt; obwohl diese Verletzung nur als ein rein örtlicher, mechanischer, gleichsam nur äussere unwesentliche Theile treffender Eingriff erscheint, der nur das Gleichgewicht zwischen Grund und Hals des Uterus aufhebt, der mit gehöriger Aufmerksamkeit ausgeführt bey voller Gesundheit des Individuums (denn die Ursache der Beckenverunstaltung ist gewöhnlich längst schon erloschen) gewifs als das sicherste und unschädlichste Mittel zur Erregung einer Frühgeburt angesehen werden mufs.

Die künstlich erregte Frühgeburt kann daher im Vergleich mit der sogenannten natürlichen nur gewinnen, und letztere, meistens als das Resultat einer den Organismus der Mutter und selbst des Kindes tief er-

greifenden Krankheit muſs daher auch gefahrvoller sich zeigen.

§. 98.

Nie ist der Muttermund und Mutterhals so fest geschlossen, daſs bedeutende Schwierigkeiten der Operation entgegen stehen, und nachtheilige Eingriffe nothwendig werden könnten; vorzüglich da diese Operation beynahe immer nur Schwangere trifft, die schon öfters geboren haben. Auch scheint es möglich zu seyn, durch einen allmählig bewirkten Abfluſs des Fruchtwassers etc. manche Einwürfe und Schädlichkeiten dieser Methode noch zu beseitigen.

Die Gebärmutter hatte meistens, nach dem Ausspruche der Erfahrung, bey dieser Art der künstlich erregten Frühgeburt mehrere Tage zur gradweisen Vorbereitung, zum möglichsten Verstreichen des Mutterhalses Zeit; und das Eröffnen des Muttermundes und das Austreiben der Frucht und der Nachgeburt, welches der Natur unter regelmässigen Verhältnissen ganz überlassen bleibt, geschieht nach den Gesetzen der regelmässigen, natürlichen Geburt.

Dieses Verfahren beleidigt daher nicht so sehr die Gesetze der Natur, wie man es ihm vorwarf, und es treffen die angegebenen Einwürfe eher das Accouchement forcé, welches so manche deutsche und französische Geburtshelfer mit der künstlichen Frühgeburt zu verwechseln scheinen.

Den Vorwurf, daſs die künstliche Frühgeburt langwierig, der Wehendrang unregelmässig sich verhalte,

findet man theils in der Erfahrung nicht gegründet, theils besitzen wir Mittel diesen Schädlichkeiten zu entgehen.

§. 99.

Die unsichere Wirkung des Wassersprengens.

Dieser Vorwurf beschränkt sich theils auf eine blos verzögerte Wirkung; indem aus der Erfahrung erweislich sey, daſs zuweilen erst am 12ten bis 15ten Tage nach dem künstlich erregten Wassersprunge die Frühgeburt erfolge *), und daſs sich also die Grade der Gefahren für die Mutter und vorzüglich für das Leben des Kindes steigern, je weiter hinaus von dem künstlich erzeugten Wassersprunge sich die Geburt verzögere **); theils stützt sich dieser Einwurf auf die gänzliche Unwirksamkeit des Wassersprengens, welche vorzüglich Herr James Leighton aus folgender Operationsgeschichte zu erweisen sich bemühte.

Herr Leighton entschloſs sich, bey einer gewissen Anna Lumber, welche sich schon fünfmal der Zerstückelung ihrer Kinder unterworfen hatte, wegen bestehender Beckenenge am Ende des 7ten Monates eine Frühgeburt zu erregen.

*) Denman a. a. O. p. 181.

**) Wenzel a. a. O. p. 181.

***) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800.

Er führte einen Catheter ein, öffnete mit grosser Leichtigkeit die Eyhäute, und entleerte so eine grosse Menge Fruchtwasser. Diesem Eingriffe folgten zwey bis drey Stunden hindurch Schmerzen, als wollte die Geburt eintreten; allein plötzlich verschwanden die Wehen, die sich erst am gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft wieder zeigten; und man sah sich zur Perforation genöthigt.

Herr Leighton schliefst nun aus diesen Ereignissen, dafs man sich auf die angegebene Erregungsweise der Frühgeburt nicht immer verlassen könne, und er will diese Meinung durch die Beobachtung noch bekräftigen, dafs nicht selten, ohne Einwirkung der Instrumente, der Abflufs des Fruchtwassers durch Husten, Brechen etc. veranlafst werde; ohne dafs eine frühzeitige Geburt die Schwangerschaft abkürze.

§. 100.

Man will öfters wässerige Ausflüsse aus der Vagina ohne Unterbrechung der Schwangerschaft beobachtet haben, die bald von einer Secretion der Drüsen des Mutterhalses, bald von einem zerrissenen Lymphgefässe, von einem abgestorbenen Eye bey Zwillingen, oder von der Wassersucht der Gebärmutter, von falschem Wasser zwischen Chorion und Amnion, oder von einer zwischen dem Ey und Muttermund befindlichen grossen Hydatis entsprungen seyn sollen.

Auch Burns *) vermuthet zuweilen ein so ener-

*) A. a. O. p. 183.

gisches Bestehen der Schwangerschaft, daſs die Ausleerung eines Theils des Fruchtwassers selbe gar nicht, oder erst nach einer beträchtlichen Zeit zu stören vermöge, und er glaubt, daſs die Schwangerschaft, wenn sie bey einem bedeutenden Ausflusse falscher Wasser fortbestehen könne, auch durch den Abfluſs von wahrem Fruchtwasser nicht immer unterbrochen werden möge.

Herr Burns will mit Fällen vertraut seyn, in denen nach irgend einer Anstrengung oder nach einem Schrecken etc. eine bedeutende Menge von Fruchtwasser selbst wiederholt und mit Blut vermischt ausgeleert wurde, so daſs der Leib sich verkleinerte, und selbst unregelmässige Wehen sich zeigten; ohne jedoch den Gang der Schwangerschaft zu stören. Es schien in solchen Fällen die Oeffnung der Eyhäute sich wieder zu schliessen, da man bey der Entbindung wieder einen Abfluſs von Fruchtwasser bemerkte.

Dr. Pentland *) theilte einen sprechenden Fall mit, wo im 3ten oder 4ten Monate das Fruchtwasser in einem Anfall von Husten ausgeleert wurde, wo selbst der Leib einsank, und doch folgte erst am gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft eine glückliche Entbindung.

Indessen gesteht doch Hr. Burns, daſs viel häufiger die Geburt durch Ausleerung von Fruchtwasser er-

*) Dublin med. and phys. Essays Nro. 1 art. 3.

regt werde, ja selbst wenn dieser Abgang von Flüssigkeiten auch nur von den Lymphgefässen und Drüsen des Muttermundes und Mutterhalses seinen Ursprung nahm.

§. 101.

Da die von Leighton mitgetheilte Operationsgeschichte so ganz allein im Widerspruche mit einer so beträchtlichen Reihe von Operationen steht; da jene vermeintliche nur zwey bis drey Stunden hindurch anhaltende Wehen gegen alle Erfahrung plötzlich dem Wassersprunge folgten; da es höchst unwahrscheinlich ist, daſs nach einem so beträchtlichen Abflusse des Fruchtwassers der während zwey bis drey Stunden in Contraction befindliche Uterus noch zwey Monate bis zur Ausstossung der Frucht in vollkommner Ruhe fortvegetirt habe; da nicht einmal angegeben ist, ob und wie viel Schaafwasser bey der Entbindung noch abfloſs; so kann man kaum dieser Beobachtung trauen, und noch weniger als einen triftigen Grund gegen die Erregungsweise der Frühgeburt anerkennen, und man muſs vermuthen, daſs vielleicht falsche Wasser ausgeleert wurden; denn es ist kaum begreiflich, daſs nach Abfluſs des Fruchtwassers der Foetus im contrahirten Uterus auch nur einen Monat sich lebend erhalte, und daſs die todte Frucht nicht früher ausgestossen werden sollte *).

*) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800.

§. 102.

Wir finden Beobachtungen von Geburtshelfern aufgezeichnet, welche auf einen selbst zwanzig Tage vor der Geburt begonnenen und sogar anhaltenden Abfluſs des Fruchtwassers hinzudeuten scheinen; allein meistens war dies keine Entleerung des wahren Fruchtwassers, die in bedeutender Menge nach ziemlich sicher gestellten Erfahrungen beynahe immer die Austreibung der Frucht veranlaſst *).

Wenn übrigens auch Beobachtungen für die Möglichkeit sprächen, daſs nach künstlich erregtem Abflusse des Fruchtwassers die Geburt 12 bis 15 Tage lang verzögert werden könnte; ja wenn es selbst möglich wäre, daſs sich die Oeffnung der Eyhäute wieder schliessen, die Absonderung der Eyhülle den Verlust ersetzen, und die Schwangerschaft ununterbrochen fortbestehen könnte, so darf aus so seltenen Erscheinungen kein Grund gegen eine Operation abgeleitet werden, bey der es immer in der Willkühr des Arztes steht, durch Wiederholung des Verfahrens, durch ein weiteres Oeffnen der Eyhülle, durch eine vollkommnere Ausleerung des Fruchtwassers, indem man den vorliegenden Kopf etc. gelinde in die Höhe drückt, und durch andere an den Muttermund angebrachte Reize den Zweck zu erreichen.

*) Mauriceau Observations sur la grossesse. p. 688.

§. 103.

Untersuchung des Einflusses der künstlichen Frühgeburt auf die Mutter.

Schrecklich wäre das Loos jener Frauen, welche sich dem angegebenen Verfahren unterwerfen, würden die Behauptungen von Dubois *), Gardien **) etc. in der Erfahrung gegründet sich zeigen.

Die Entbindung im 7ten Monate, behaupten diese Gegner, tödte Mutter und Kind.

Bey der künstlichen Frühgeburt würden die noch unvollkommen entwickelten Fibern des Mutterhalses zu Einrissen Anlaſs geben, und die unvollendete Entwickelung des Grundes und Körpers der Gebärmutter begründe nothwendig ein Unvermögen das Kind auszutreiben.

Es sey unwahrscheinlich, daſs der weibliche Organism, der ohnehin in den meisten Fällen bedeutender Beckenverengung tief ergriffen sey, eine erzwungene Frühgeburt ohne Schaden ertrage; daſs der Uterus zu regelmässigen Zusammenziehungen bestimmt werde; es sey ferner unwahrscheinlich, daſs die Natur das Nach-

*) Herr Dubois schien oft in seinen übrigens sehr interessanten Vorlesungen über Geburtshülfe im Jahre 1816 das Accouchement forcé mit der künstlichen Frühgeburt zu verwechseln.

**) Traité d'accouchement. tome 3. p. 17.

geburtsgeschäft, die Lösung und Austreibung der Placenta, welche in einer so frühen Periode der Schwangerschaft, und bey dem Mangel einer Disposition zum Abortus oder sonst eines diese Trennung befördernden Einflusses noch in fester organischer Verbindung mit dem Uterus stehe, leicht und ohne bedeutende Blutungen vollende, Zufälle, die zur Rettung der Mutter eine der Frucht nachtheilige künstlich beschleunigte Entbindung wieder fordern würden.

Das Weib, welches sich der Erregung einer Frühgeburt durch äussere Veranlassungen unterwerfe, werde gewöhnlich von einer Gebärmutterentzündung ergriffen, als Folge des gegen die Natur eingetretenen Gebäractes, und der gewaltsamen Anstrengungen und Eingriffe, welche die Eröffnung des zur Geburt ungünstig beschaffenen Gebärmutterhalses nöthig mache.

Unterliege aber die Kranke nicht diesen primären Zufällen, so sey diese Unglückliche in der Folge dem Scirrhus, Geschwüren und dem Krebse der Gebärmutter ausgesetzt, und werde daher des Lebens müde von Reue gepeinigt, daſs sie die Gesetze der Schwangerschaft nicht geehrt, und den Gefahren des Schambeinknorpel- oder Gebärmutterschnittes sich entzogen habe. Herr Dubois will öfters nachfolgende tödtliche Krankheiten des Uterus beobachtet haben *); so wie nach

*) Wahrscheinlich als Folgen des Accouchement forcé, und nicht der eigentlichen künstlichen Frühgeburt, welche von neuern französischen Geburtshelfern weder gründlich beschrieben, noch ausgeübt wurde.

seiner Versicherung überhaupt Weiber, welche dem Abortiren unterworfen sind, trotz dem in solchen Fällen bestehenden krankhaften Naturgesetze zur Unterbrechung der Schwangerschaft, trotz der Disposition zur frühern Ausstossung des Foetus, früher oder später als Opfer von Gebärmutterkrankheiten häufig fallen.

§. 104.

In welchem auffallenden Widerspruche stehen diese von allen Beweisen entblöfsten Behauptungen mit der grossen Reihe von Beobachtungen der Engländer und Deutschen, deren Angaben in Hinsicht des Schicksals der Mutter gewifs der Wahrheit treu sind.

Denman, John Barlow, S. Merriman etc. erklären nach ihren vielfältigen Erfahrungen diese Art der künstlichen Frühgeburt als ein für die Mutter völlig gefahrlose Operation; ja sie glaubten, dafs die Mutter dabey kaum einer grösseren Gefahr ausgesetzt sey, als bey jeder andern regelmässigen Geburt; und die von den Engländern, und in den neuesten Zeiten von den Deutschen bekannt gemachten Beobachtungen stimmen darinn überein, dafs die meisten auf die angegebene Weise entbundene Weiber eben so leicht und vollkommen sich erholten, wie nach jeder gewöhnlichen Geburt.

Herr Wenzel, dem wir eine so vollkommne Darstellung der Krankheiten des Uterus verdanken, dem wir einen bedeutenden Grad von Erfahrung zutrauen, sah keine Nachkrankheiten der Gebärmutter, welche seine glücklichen Operationen trübten, und rechtfertigt nicht ein-

mal durch irgend eine Aeusserung die Furcht vor so ernsthaften Folgen der künstlichen Frühgeburt.

Unter den bisher bekannt gemachten und in der Tabelle zusammengestellten Operationen findet sich nur eine einzige, welche für die Mutter einen unglücklichen Ausgang zeigte; allein selbst in diesem Falle wird eine billige Prüfung jeden Vorwurf von der künstlichen Frühgeburt auf Vernachlässigung der Cautelen und Anzeigen, auf einen Miſsbrauch der Operation und auf ungeregelte Eingriffe der Kunst wälzen.

§. 105.

Noch auffallender und sprechender sind die häufigen Wiederholungen dieses Verfahrens an demselben Individuum, ohne daſs auch nur jene gefürchteten Nachkrankheiten sich entwickelt hätten. Hätte nicht nach Dubois, Gardien etc. wenigstens diesem zum zweyten, dritten, ja zum fünften Male an derselben Frau wiederholten Eingriffe in die Rechte der Natur Gebärmutterentzündung, Mutterkrebs etc. folgen müssen?

Die Entwickelung des Gebärmutterkrebses hängt wohl nicht oft von so rein mechanischen Einflüssen ab, denn sonst müſste diese tödtliche Krankheit viel örtlicher beschränkt, viel häufiger nach schwierigen Geburten, als in Verbindung mit Brustkrebs etc. bey alten Jungfern, als nach Unregelmässigkeiten der Menstruation etc. erscheinen.

Sollten nicht nach der Meinung von Dubois alle Weiber, die abortiren, an Krankheiten des Uterus ster-

ben, und zwar nach sogenannten natürlichen, unzeitigen und frühzeitigen Geburten noch eher, als nach der durch Oeffnen der Eyhülle erregten Frühgeburt; weil die Ursache des natürlichen Abortus tief auf den Organismus und vorzüglich auf das Uterinsystem muſs eingewirkt haben, um eine Disposition zum Abortiren zu begründen; und doch bemerkt man diese allgemeine Tödtlichkeit nicht? Sollten aber auch Weiber nach wiederholten *Miſsfällen* an Krankheiten des Uterus zu Grunde gehen, so sind diese Krankheiten meistens wohl Ursache, und nicht Folge dieser Disposition zum Miſsgebären, sie beweisen eine Congestion, einen schleichenden Entzündungszustand etc. der Geschlechstsorgane.

Selbst die Geschichte des Abtreibens der Kinder *), wenn auch tief eingreifende, den Organismus mehr erschütternde innere Mittel dazu benutzt wurden, beweist eine auffallende Gefahrlosigkeit für die Mutter; warum soll jener einfache rein örtliche mechanische Eingriff so grosse Gefahren drohen?

§. 106.

Wir haben ferner keinen hinreichenden Grund so viele Erfahrungen und die folgenden Worte von John Barlow als unwahr zu erklären:

„Die Unschädlichkeit und Gewiſsheit dieser Metho„de ist so auffallend, daſs mehrere von meinen Kran„ken die früher durch Enthirnung und Haken entbunden

*) J. P. Frank System einer medizinischen Polizey. 2ter B. 1780. p. 57.

„waren, jetzt die Gewohnheit haben, nach mir zu schi-
„cken, um die Woche zur künstlichen Frühgeburt zu
„bestimmen, und der Erfolg entsprach stets ihren und
„meinen Erwartungen *).

Eben so deutlich spricht sich Merriman aus, wenn er sagt:

„Der Nutzen dieser Operation für die Mutter war
„allgemein gleich groſs (in den zehn bekannt gemach-
„ten Fällen), indem sie viel leichter und sicherer als
„früher die Geburten überstunden, und sich eben so
„schnell als vollkommen erholten. Sie waren Alle so
„eingenommen, und so überzeugt von diesen Vorthei-
„len, daſs sie die Wiederholung der Operation in den
„folgenden Schwangerschaften wünschten **).

§. 107.

Wenn nun auch auf der Seite der englischen Vertheidiger der Unschädlichkeit die Uebertreibung nicht so sehr überwiegt, wie bey den Einwürfen der Franzosen, so mag es doch räthlich seyn, daſs der Deutsche den Mittelweg aufsuche.

Das zu frühe Gebären, wenn es auch auf die unschädlichste Weise erregt wird, kann dem weiblichen Organism nachtheilig werden; da ein Naturgesetz um-

*) A. a. O. p. 187.

**) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800.

gestossen, da die vollkommne Entwickelung der Geschlechtsorgane gehindert wird.

Auch deuten einige der angegebenen Operationsgeschichten auf Zufälle hin, welche das Leben der Mutter einer nicht unbedeutenden Gefahr aussetzten; wie jener kurz nach der Operation überraschende Fieberanfall, der aber nicht diesem Verfahren allein eigenthümlich angehört, sondern auch bey Abortus und Frühgeburten beobachtet wird, die von andern innern Ursachen erregt wurden.

Wenn es übrigens bisher noch nicht möglich ist, die Bedingungen genau aufzufinden, unter denen die Mutter mehr leidet; so kann man doch annehmen, daſs durch Vernachlässigung der gehörigen Einschränkungen der Anzeigen zu dieser Operation, durch Vernachlässigung der Cautelen, und der jeder Constitution anzupassenden Vorbauungsmittel, durch gleichzeitige Leiden der Mutter an Körper und Seele, durch Fehlgriffe bey der Operation etc. die Unschädlichkeit dieses Verfahrens verschwinde. Vielerley Umstände, wie die verschiedenen Grade und Arten der Beckenverunstaltung etc. müssen auf den Grad und die Art der Gefahr für die Mutter bestimmt einen bedeutenden Einfluſs geltend machen.

§. 108.

Es ist daher klar, daſs in der Regel die Operation nur dann unternommen werden darf, wenn sich die Schwangere eines geistigen und körperlichen Wohlbefindens erfreut, wenn sie an keinem die Gefahr dieses Kunsteingriffs leicht steigernden Uebelseyn

leidet, und man verschiebe daher wo möglich die Ausführung der Operation bis zur Herstellung der Schwangeren.

„Keinem Geburtshelfer würde es einfallen, sagt Herr „Wenzel *), die künstliche Frühgeburt in Vorschlag „zu bringen, und auszuführen, wenn die körperliche Be„schaffenheit der Mutter von der Art ist, daſs die Fort„dauer ihres Lebens nur einzig und allein in der Schwan„gerschaft, oder in dem Daseyn der Frucht in dem „Uterus noch begründet ist; oder mit andern Worten „gesagt: in Fällen, in welchen der fortgesetzte Lebens„prozeſs der Mutter einzig und allein in der Stei„gerung des einen Factors (des Bildungstriebes, oder „wie man es nennen will) begründet zu seyn scheint. „Keinem Geburtshelfer können die Erfahrungen unbe„kannt seyn, welche hieher gehören, und aus welchen „wir wissen, daſs das Leben der Mutter fast gleichmäs„sig in dem Grade erlischt, in welchem das Kind aus „dem Uterus zur Welt befördert wird. Wer mögte un„ter diesen Verhältnissen eine künstliche Frühgeburt ver„anstalten? Sie müſste den Tod der Mutter beschleuni„gen, aber aus ganz andern Ursachen, als aus denen, „welche in der Operation bedungen liegen.

§. 109.

Eine allgemeinere Betrachtung dieser Verhältnisse leitet nothwendig auf den Grundsatz, jedes Uebelseyn der Mutter vor der Erregung einer Frühgeburt zu be-

*) A. a. O. p. 176.

seitigen; allein bey gänzlich unheilbaren Krankheiten, wie bey Lungenschwindsucht, auf welche Herr Wenzel wohl vorzugsweise hindeutet, dringen sich doch manche Zweifel auf, von denen ich nur eine Andeutung hier geben will.

Leidet die Schwangere überhaupt an einer unheilbaren, bald tödlichen Krankheit, wie an Phthisis etc., welche gewöhnlich bald nach der Entbindung den Tod der Mutter beschleunigt; welches Schicksal wird wohl in einem solchen Falle das Kind treffen?

In den meisten Fällen wird die Beckenenge nicht gerade zu den Kaiserschnitt fordern, denn sonst wäre es nicht so leicht möglich eine Anzeige zur Frühgeburt zu finden; allein die kranke Mutter muſs doch am Ende entbunden werden, und zwar durch die Gewalt der Zange, der Wendung, der Perforation, kurz durch Mittel, welche bey der bestehenden Beckenenge das ausgetragene Kind sicher tödten, und auf die kranke Mutter wenigstens eben so schädlich, wie die künstliche Frühgeburt einwirken. Soll also das ausgetragene gesunde Kind durch Perforation etc. einer Mutter aufgeopfert werden, die den baldigen Tod schon in sich trägt; oder soll man am Ende der Schwangerschaft zur wahrscheinlichern Rettung des Kindes den Kaiserschnitt vorschlagen, den aber der Grad der Beckenenge nicht anzeigt, und der eine so schwer erkrankte Mutter sicher tödtet, ein Vorschlag, der jenem der Engländer ziemlich nahe kömmt, welche den Kaiserschnitt nur auf jene Fälle beschränken wollten, in denen die Verunstaltung des Beckens von einer unheilbaren stets bis zum Tode fortschreitenden Krankheit, von der Knochenerweichung be-

gründet ist; oder darf und muſs man die künstliche Frühgeburt, wenn es erwiesen ist, daſs sie das Kind zu retten vermag, auch unter den angegebenen krankhaften Verhältnissen, d. h. bey einer an Phthisis, Mollities ossium etc. unheilbar kranken Schwangern erregen?

Dies sind Fragen, deren Entscheidung ich höhern Kunstrichtern überlasse.

§. 110.

Im auffallenden Widerspruche mit seinen frühern Behauptungen und sehr günstig für die künstliche Frühgeburt erscheinen Gardien's folgende Aeusserungen *):

„Die frühzeitige Geburt durch diese Mittel **) erregt, muſs von den Kunstverständigen verworfen werden, weil alle bisher zu diesem Zwecke benützte Mittel Menschen morden. Allein wenn man die Frühgeburt blos durch häufige im 7ten oder 8ten Monate angewendete Bäder veranlassen könnte, wie einige praktische Aerzte behaupten, die Beyspiele von Abortus durch unmässigen Gebrauch der Bäder angeben; wäre es dann wohl nicht erlaubt bey verunstalteten Weibern

*) Traité d'accouchemens. t. III. p. 17.

**) Wozu Herr Gardien ausser dem mechanischen Reize am Muttermund, und dem Wassersprengen freylich auch, aber ganz fälschlich die innern erhitzenden Abtreibungsmittel rechnet, und daher auch den ungünstigen Folgen der künstlichen Frühgeburt eine tödtliche Peritonitis ohne Grund beyzählt.

„dies Mittel in Gebrauch zu ziehen, um den Kaiser-
„schnitt oder die Schambeintrennung zu vermeiden, da
„ein so sanftes Mittel zur Erregung des Abortus (?)
„keine Gefahr der Mutter drohen, da die Geburt so
„ohne Aufopferung des Kindes vollendet werden kann?
„Wenn dieses Mittel gelingen könnte, wie wohlthätig
„würde nicht die Kunst diesen Weibern werden, indem
„eine frühzeitige Geburt in einer Zeitepoche begünstigt
„würde, in der das Kind, zwar noch nicht ausgebildet,
„aber ohne gewaltsame Eingriffe geboren, gewiſs einer
„beträchtlichen Lebensfähigkeit sich erfreut, und in wel-
„cher Epoche der Foetus selten so groſs ist, daſs er
„nicht ohne Gefahr das Becken passiren könnte?

Herr Gardien nimmt also die künstliche Frühgeburt nun in Schutz, und die Vorliebe für ein unsicheres, scheinbar sanftes Mittel verdrängt plötzlich alle Schwierigkeiten und Gefahren, die doch nicht alle dem Oeffnen der Eyhülle aufgebürdet werden können.

Diese Vorliebe für warme Bäder als Mittel zur Erregung der Frühgeburt verdrängt plötzlich bey Herrn Gardien jeden Gedanken an die Unsicherheit in der Bestimmung und Wahl der Schwangerschaftsperioden, jeden Zweifel an der Lebensfähigkeit des Kindes; alle Gefahren für Mutter und Kind verschwinden, und selbst der Kaiserschnitt soll unnöthig werden!

§. 111.

Ohne mich in eine genaue Untersuchung der Wirkungsart häufiger und lange anhaltender warmer Bäder bey Schwangern einzulassen, so möchte ich doch fürchten, daſs dies Mittel, welches nur im hohen Uebermas-

se gebraucht eine so tiefe Wirkung zu äussern vermag, entweder eine Erschlaffung und einen Schwächezustand der Gebärorgane begründe, oder im Uterinsystem einen Congestionszustand oder sonst eine krankhafte Thätigkeit rege mache, um eine so frühe Ausstossung der Frucht zu bedingen; in jedem Falle möchte dies sanfte Mittel dann wohl nicht mehr so unschuldig erscheinen; da leicht Blutungen und andere krankhafte Zufälle die Geburt begleiten, und Unregelmässigkeiten der Verrichtungen des Uterus, chronische Entzündung desselben etc. folgen könnten *).

Ist denn die kunstmässige Oeffnung der Eyhülle wirklich ein so feindlicher, gewaltsamer Eingriff, oder ereiferte sich Herr Gardien mehr gegen innere Abtreibungsmittel, oder gegen das Accouchement forcé?

Laue Bäder mögen immerhin, mässig angewendet, als ein allmählig vorbereitendes Mittel sehr nützen; allein nie können sie als eine die Frühgeburt sicher erregende Potenz angesehen werden; vorzüglich da es hier auf ein zur bestimmten Zeit wirksames, zuverlässiges Mittel ankömmt.

§. 112.

Bemerkenswerth sind die zwey von John Barlow (§. 22.) beobachteten Fälle, in denen, als Folge der wiederholt vorhergegangenen künstlichen Erregung

*) Lang anhaltende warme Bäder findet man schon in den Werken von Aëtius als wirksame, Abortus befördernde Mittel angegeben. (s. §. 11.)

der Geburt, im 7ten Monate eine gleichsam habituel gewordene Frühgeburt eintrat.

Da man nicht selten beobachtet hat, daſs nach Frühgeburten, d. i. nach Geburten lebensfähiger Früchte die Natur zu solchen Wiederholungen von frühzeitigen Geburten in folgenden Schwangerschaften viel häufiger bestimmt wurde, als nach Abortus zur Wiederholung des selben; so ist zu erwarten, daſs künftige Beobachtungen jene merkwürdigen von Barlow mitgetheilten Ereignisse bestätigen, und es möchten für Mutter und Kind um so günstigere Resultate daraus hervorgehen.

§. 113.

Manche für die Mutter ungünstigere Operationsgeschichten mögen vielleicht der öffentlichen Kunde entzogen seyn, was zum Theil aus folgenden Worten des Dr. S. Merriman hervorzugehen scheint: *)

„Ich bin nicht im Stande mit Bestimmtheit anzugeben, ob jemals diese Operationsmethode den Tod der Mutter veranlaſste. Ich hörte zwar, daſs drey Weiber wenige Tage nach der Geburt, die künstlich erregt war, gestorben seyn sollen, und ihr Tod wurde der Operation zugeschrieben; allein ob dies mit Recht geschah, vermag ich nicht zu entscheiden, da ich mit diesen Fällen nicht gehörig vertraut bin. Auf jeden Fall kann diese Methode, wenn sie mit Vorsicht angewendet wird, für die Mutter nicht gefahrvoller seyn, und viel-

*) Med-chirurg. Transactions. Vol. III. p. 133.

leicht noch weniger, als die Perforation, und sicher setzt diese Methode die Mutter unverhältnifsmässig geringern Gefahren aus, als der Kaiserschnitt und die Trennung der Schambeine."

Auch erfuhr ich bey meinem Aufenthalte in London von angesehenen Geburtshelfern dieser Stadt, dafs die Operation der künstlichen Frühgeburt in den neuesten Zeiten nicht so glücklich für die Mutter sich gezeigt habe; doch mangeln in dieser Hinsicht glaubwürdige, sichere, und öffentliche Nachrichten.

Betrachtet man die bedeutende Zahl der für das Leben der Mutter so günstig sich aussprechenden Beobachtungen; denn unter den in der Tabelle aufgezeichneten 74 Fällen verlor nur eine Mutter ihr Leben, und zwar auf eine Weise, welche die Operation zur künstlichen Frühgeburt beynahe von jeder Schuld freyspricht; würdigt man vorzüglich die unschädlichen Wiederholungen der Operation an demselben Weibe; wirft man einen Blick auf das Verhältnifs der Todes-Fälle der Mütter bey natürlichen Geburten; würdigt man die vielfältigen Nachtheile und das Verhältnifs der Todesfälle bey andern künstlichen Entbindungsarten, die als Kunstauswege bey Beckenverengungen gewöhnlich angenommen sind, von dem gewaltsamen Gebrauche der Geburtszange bis zum Kaiserschnitte; so mufs immer eine auffallende Unschädlichkeit der künstlichen Frühgeburt für die Mutter aus diesen Betrachtungen hervorgehen.

§. 114.

Untersuchungen über den Einfluſs der künstlichen Frühgeburt auf das Leben des Kindes.

Die Behauptung, daſs alle Kinder bey der künstlich erregten Frühgeburt vor oder bald nach der Geburt zu Grunde gehen, ist übertrieben, und gänzlich der Erfahrung widersprechend.

Es ist eine anerkannte Thatsache, daſs Kinder, im 7ten, 8ten oder 9ten Sonnenmonate geboren, sich später eben so kräftig entwickeln, und dasselbe Alter erreichen können, wie ausgetragene Kinder; selbst wenn Ursachen die Frühgeburt erregten, welche feindlicher als die kunstgemässe Oeffnung der Eyhülle auf das Kind einwirken muſsten.

Mögen auch die Gegner anführen, daſs zufällige oder absichtliche Irrungen in der Zeitrechnung oft ausgetragene Kinder zu frühzeitig geborenen stempelten; so war diese Täuschung doch nur in wenigen Fällen möglich, und sie stöſst obigen Erfahrungssatz, daſs frühzeitig geborene Kinder oft am Leben erhalten werden, nicht um. Eben so unumstöſslich ist die Thatsache, daſs bisher manches Kind unter Begünstigung der künstlich erregten Frühgeburt gerettet wurde, und die gewissenhafte Beobachtung der richtigen Anzeigen, eine allmählige Ausleerung des Fruchtwassers, die Anwendung der zweckmässigen die Ausdehnung des Muttermundes befördernden Mittel, die vorsichtige Unterstützung der Kunst, z. B. durch die Zange im nöthigen Falle, kurz die weitere Ausbildung dieses Verfahrens berechtigt in Zukunft

zu einem noch viel günstigern Verhältniſs der geretteten und erhaltenen Kinder.

§. 115.

Die Gefahr, welche dieser Eingriff in die Gesetze des regelmässigen Schwangerschafts-Verlaufes bey engem Becken dem Leben des Kindes während und nach der Geburt droht, ist nach den bisher bekannten Beobachtungen nicht zu läugnen, und es zeigt sich der Einfluſs dieser Verfahrungsweise auf das Schicksal des Kindes von jenem der Mutter wirklich bedeutend verschieden. Man muſs daher die Einflüsse, welche auf das Kind so schädlich einwirken, zu erkennen, und wo möglich zu entfernen suchen.

Die Engländer, welche zwar das Verhältniſs der in ihrem Vaterlande geretteten Kinder noch nicht für sehr günstig erkannten, haben sich nichts destoweniger in den mitgetheilten Beobachtungen zur Aufhellung der Ursachen des Todes der Kinder sehr unvollkommen ausgesprochen.

Viel glücklichere Resultate lieferten die wenigen in Deutschland bekannt gemachten Fälle.

Unter den 74 in der Tabelle aufgezeichneten Operationsfällen giengen

30 Kinder vor und bey der künstlich erregten Frühgeburt zu Grunde;

24 starben bald nach der Geburt, und

20 wurden am Leben erhalten.

Bey einer strengern Berechnung aber, indem man jene ohne anzeigende Beckenenge veranlaſsten Frühgeburten, nämlich jene drey von **Weidmann**, dann jene zwey von **Denman** angegebene Operationen, und den von **Merriman** mitgetheilten Fall von den übrigen in der Tabelle verzeichneten und wegen Enge des Beckens unternommenen künstlichen Frühgeburten abzieht, so bleiben

30 Todtgeborene,

22 bald nach der Geburt Verstorbene, und nur

16 am Leben Erhaltene; und doch reicht schon dies Verhältniſs der Geretteten hin, um folgenden Einwurf des Herrn **Osiander** zu entkräften;

„Gesetzt auch, ein Kind würde im siebenten Mo-„nat mit den Füssen oder dem Kopfe voran glücklich „zur Welt gebracht, so ist die Erhaltung seines Lebens „in die Länge ungewiſs, denn es gehört immer zu den „seltensten Fällen, wenn eine so früh geborne Frucht „so lange erhalten wird, daſs sie das jugendliche Alter „erreicht."

Wenn wir das Buch der Erfahrung aufschlagen, und wenn wir berücksichtigen, daſs die Frühgeburt wohl nie oder höchst selten im siebenten der Erhaltung des Kindes noch höchst ungünstigen Mondsmonate in der Absicht unternommen wurde, um das Kind zu retten (denn die **Engländer** rechnen stets nach Sonnenmonaten); daſs man dieses Verfahren nach den Graden der Beckenenge bis auf das Ende des achten und neunten Mondsmonats ausdehnen könne und müsse, und daſs gewiſs

nicht das Schicksal aller in der Tabelle aufgezeichneten todtgeborenen, und noch weniger der bald nach der Geburt verstorbenen Kinder blos den Schädlichkeiten der erregten Frühgeburt aufgebürdet werden könne, so scheint obiger Einwurf noch mehr zu schwinden.

§. 116.

Die Unsicherheit in der genauen Bestimmung der Periode der Schwangerschaft *) kann zuweilen dem Leben des Kindes nachtheilig werden; denn die zu frühzeitige Erregung der Geburt, wie z. B. früh im 7ten Mondsmonate bedingt entweder schon während der Entbindung, oder doch bald nachher den Tod des Kindes; wird aber die Erregung der Frühgeburt durch eine Irrung zu sehr verspätet, so kann schon ein zu bedeutendes Mifsverhältnifs zwischen der Enge des Beckens und der schon zu weit gediehenen Entwickelung des Kopfes eingetreten seyn, wodurch das Leben des Kindes gefährdet wird.

§. 117.

Auf einen andern dem Kinde sehr gefahrvollen Einflufs machte vorzüglich S. Merriman (§. 72.) aufmerksam. In mehreren Fällen schien nämlich der Tod des Kindes unmittelbar einem heftigen Frostanfalle und einem Fieber zu folgen, welches nicht selten die Mutter schon am ersten oder zweyten Tage nach der Ausleerung des Fruchtwassers überfiel.

*) S. §. 89.

Vielleicht wäre es möglich durch eine eigenthümliche Leitung der Operation und durch eine zweckmässige Nachbehandlung diesen schädlichen Fieberanfall zu verhüten. Herr Merriman ertheilt daher auch folgenden Rath:

„Die äusserste Sorgfalt muſs zur Verhütung eines „Frost- und Fieber-Anfalles angewendet werden, der „nicht selten als Folge dieses Kunsteingriffes zur Erregung des Gebäractes erscheint, und der sich öfters „dem Kinde tödtlich und der Mutter gefährlich zeigte. „Die eigenthümlichen Umstände, unter denen die Operation ausgeführt wird, und die Constitution der Kranken mögen den Geburtshelfer entweder zur Beobachtung einer streng antiphlogistischen Behandlung, oder „zur Anwendung von Opiaten, oder krampfstillenden „und tonischen Mitteln bestimmen *).

Es muſs auffallen, daſs andere Geburtshelfer ähnliche Erscheinungen und Folgen der Operation nicht beobachtet und beschrieben haben. Nur Denman (§. 17.) theilt eine Beobachtung ähnlicher Zufälle mit, welche aber dem Kinde nicht tödtlich sich zeigten.

So ganz eigenthümlich scheint der Operation zur künstlichen Frühgeburt dies Fieber nicht anzugehören, da man ähnliche Zufälle auch vor dem Eintritt von Abortus und von Frühgeburten, die von andern Ursachen ver-

*) S. Merriman, A Synopsis of the various Kinds of difficult parturition etc. London. p. 194. 2te edit.

anlaſst wurden, nicht selten beobachtet hat. Auch bleibt es sehr bemerkenswerth, daſs Herr Denman bey habitueller Frühgeburt mit Frostanfällen und mit gleichzeitigem Absterben der Frucht gegen das Ende der Schwangerschaft hin das Oeffnen der Eyhülle, die Erregung der Frühgeburt sogar vorgeschlagen, und auf diese Weise in zwey Fällen die Kinder gerettet hat (s. §. 19. u. §. 174.).

Künftige Beobachtungen müssen diesen wichtigen Gegenstand aufhellen.

§. 118.

Ein dritter äusserst merkwürdiger und dem Leben der Frucht so nachtheiliger Umstand zeigt sich in der Beobachtung, daſs sehr häufig bey der künstlich erregten Frühgeburt eine regelwidrige Lage des Foetus sammt allen ihren schädlichen Folgen gefunden wird.

Ein Blick auf die hier beygefügte Tabelle zeigt uns dies auffallende Miſsverhältniſs der regelwidrigen Lagen.

Name des Geburtshelfers.	Zahl der künstlichen Frühgeburten.	Zahl und Beschaffenheit der Kindeslage	Lebend geborene Kinder.	Todt geborene Kinder.
John Barlow.	18.	2 Fuſsgeburten.	—	2.
Dr. Merriman sen.	10.	1 Steiſslage.	—	1.
Headly . . .	1.	1 Fuſslage.	1.	—
Hardman . .	1.	1 Fuſslage.	—	1.
S. Merriman .	7.	1 Steiſslage. 1 Fuſslage. 1 Vorfall des Armes.	— — —	1. 1. 1.
Marshall . . .	4.	2 regelwidrige Lagen.	—	2.
Clough . . .	1.	Vorliegen beyder Arme.	—	1.
Gibbon . . .	1.	1 Steiſslage.	—	1.
	43	12	1.	11.

Es finden sich, untersucht man das Verhältniſs von der ganzen in der grössern Tabelle angeführten Masse von Fällen, schon 12 regelwidrige Lagen unter 74 künstlichen Frühgeburten; also zeigt sich beynahe unter sechs Geburten eine ungünstige Lage; allein diese Berechnung wäre zu parteyisch; denn da Herr Denman in den zwanzig von ihm angegebenen Fällen gar keinen Aufschluſs über das Lageverhältniſs der Kinder mitgetheilt hat, so müſste man diese Anzahl von künstlichen Frühgeburten in dieser Berechnung gänzlich übergehen, und wollte man nun auch manche sehr oberflächlich angegebene Fälle, wie jene von White durch Hardman mitgetheilte Geschichte, oder jenen von der Schwester der Operirten dem Herrn Merriman angezeigten Fall etc. von dieser Berechnung nicht ausschliessen, so besteht doch schon das Verhältniſs wie 12 zu 54, oder wie 2 zu 9; also auffallend häufig erscheinen hier regelwidrige und dem Leben des Kindes daher ungünstige Lagen *).

Uebrigens geht aus der Beschreibung dieser Fälle hervor, daſs man durch frühzeitige Anwendung der Geburtszange, oder anderer zweckmässiger Mittel manches von diesen Kindern hätte retten können.

*) Bey der bestehenden Beckenenge erscheinen mir Fuſs- und Steiſslagen als regelwidrig, oder doch als höchst ungünstig, und diese Ansicht läſst sich schon dadurch hinreichend rechtfertigen, indem 11 Kinder bey jenen 12 ungünstigen Lagen todt geboren wurden; nachdem man beynahe alle diese Geburten fast gänzlich der Natur überlassen hatte.

§. 119.

Die Erklärung jenes Mißverhältnisses zwischen Kopfstellungen und andern ungünstigen Kindeslagen bey der künstlichen Frühgeburt ist eine schwierige Aufgabe. Sollte auch zuweilen die fehlerhafte Form des Beckens unrichtige Kindeslagen begünstigen, so fließt daraus noch nicht eine befriedigende Erklärung dieses so häufig vorkommenden Mißverhältnisses, besonders der Fuß- und Steißlagen.

Sollte zuweilen auch ein unvorsichtiger Versuch beym Wassersprengen eine ungünstige Aenderung der Kopfstellung herbeyführen, so könnte doch kaum eine Fuß- oder Steißlage nach Abfluß der Wasser sich ausbilden; daher verdient eine andere Erklärungsweise dieser Erscheinung unsere Aufmerksamkeit: man fand nämlich bey Frühgeburten, die von andern Ursachen, ohne jene mechanische Eingriffe zur Oeffnung der Eyhülle veranlaßt waren, stets eine unverhältnißmässig grosse Anzahl von Quer-Fuß- oder Steißlagen des Kindes.

Dr. S. Merriman liefert einen merkwürdigen Beytrag zur Würdigung dieser Verhältnisse; er sammelte nämlich eine Reihe von 78 frühzeitigen Geburten, die theils durch die freywillige Thätigkeit des Uterus, theils von zufälligen Gewaltthätigkeiten veranlaßt wurden, und er fand unter diesen 78 Frühgeburten 17 widernatürliche Lagen des Kindes; nämlich

7 Steißlagen,

5 Fußlagen,

3 Armlagen,

1 mit vorliegenden Händen, und

1 mit Vorfall der Nabelschnur;

doch glaubt Herr Merriman, dass dies Verhältniss ungünstiger Lagen wohl nicht immer bey freywillig eintretenden Frühgeburten so bedeutend seyn möchte *); allein Herr Professor d'Outrepont bekräftigt diese Frequenz unregelmässiger Lagen bey Frühgeburten auf eine noch auffallendere Weise, indem er bemerkt: „Merkwürdig ist es, dass bey allen unzeitigen „Geburten vom 5ten, 6ten und 7ten Monate, wo ich „gegenwärtig war, die Früchte eine Querlage hatten **).

Sprechen wohl diese Beobachtungen für die Meinung Sacombe's, der behauptet, dass der Foetus auf dem Rücken liege, mit dem Kopfe auf dem einen Darmbeine, mit dem Steisse auf dem andern, und dass nur in der letzten Zeit der Schwangerschaft der Kopf am Eingange des Beckens zu finden sey, wenn nämlich die Gebärmutter sich senke, oder wenn sie nach seiner Meinung anfängt sich zusammen zu ziehen (travail insensible)?

Gewinnt die Lehre der Culbute durch jenes Lagenverhältniss im 6ten — 7ten Monate bey Frühgeburten wieder einige Wahrscheinlichkeit?

*) Med. chirurg. Transactions London. Vol. III. 1812. p. 137.

**) Von der Selbstwendung und der Wendung auf den Kopf, von Dr. J. d'Outrepont, Würzburg 1817. p. 48.

Wird vielleicht jene vorbereitende die Lage des Kindes allmählig ändernde Wirksamkeit des Uterus (travail insensible) durch die Ausleerung des Fruchtwassers bey der künstlichen Frühgeburt öfters gehindert, ihren Zweck zu erreichen, den Kopf nämlich in den Eingang des Beckens herabzubringen, und ist daher die grosse Zahl der unregelmässigen Kindeslagen erklärbar?

Sacombe's Meinung, welcher Herr Professor d'Outrepont beyzutreten scheint, und die bey Frühgeburten so unverhältnissmässig häufigen Quer- Fuss- und Steisslagen etc. verdienen Aufmerksamkeit und nähere Untersuchungen.

§. 120.

Als eine vierte dem schwachen Leben des Kindes feindliche Potenz könnte man den verzögerten Eintritt der Wehen aufführen, welche zuweilen, wie die Beobachtung lehrte, erst 14 Tage nach dem künstlich veranlassten Wassersprunge sich zeigten. Man könnte fürchten, dass der Foetus entweder in diesem bedeutenden Zeitraum unter andern günstigen Einflüssen absterbe, oder dass er fortwachse, und daher durch eine zu weit gediehene Ausbildung die Entbindung erschwere, und in eine gefahrvolle umändere.

Bisher wurde diese Furcht durch die bekannten Erfahrungen nicht gerechtfertigt, und die Bedeutung dieser Verzögerung, und die zweckdienlichen Mittel, um diesen Zwischenraum abzukürzen, fanden schon (§. 99.) ihre Würdigung.

Auch die Verzögerung der Geburt selbst, welche durch den noch harten, unausdehnbaren Muttermund begründet werden möchte, hat man in Anregung gebracht; allein theils hat die Erfahrung eine solche schädliche Dauer der Entbindung als gewöhnliche Folge des künstlichen Wassersprunges noch nicht gehörig bestätigt, theils besitzen wir in einer zweckmässigen Leitung des Gebäractes, in dem zeitigen Gebrauche warmer Bäder etc. wirksame Mittel, um dieser Schädlichkeit zu entgehen.

§. 121.

Die frühe und vollkommne Ausleerung des Fruchtwassers, begünstigt durch den fehlerhaften Bau des Beckens, durch die häufigen unregelmässigen Kindeslagen etc., begründet eine fünfte dem Leben des Kindes Gefahr drohende Potenz; da bey dem oft sehr beträchtlichen Zeitraume zwischen Ausleerung des Fruchtwassers und der Geburt diese Flüssigkeit als ein wichtiges Nahrungsmittel für Haut und Darmkanal eines unreifen, unausgebildeten Kindes gänzlich fehlt; vorzüglich aber wird diese Gefahr erhöht durch den bey mangelnder Wirkung einer Blase auf den Muttermund, bey einer daher langwierigen Geburt feindlich einwirkenden Druck des sich zusammenziehenden Uterus auf den Foetus, der an sich zart und lebensschwach nach dem Abflusse des Fruchtwassers in so nahen Contact mit den Wänden der Gebärmutter kömmt, daſs er theils unmittelbar, theils mittelbar durch den Druck der Nabelschnur Schaden leidet; und zwar verhält sich dieser schädliche Einfluſs verschieden nach manchen Umständen, nach dem Grade der Beckenverengung, nach der weniger oder mehr fortgeschrittenen Ausbildung des Kindes, nach der

schnellern oder langsamern Entwickelung des Muttermundes, nach der Dauer und Stärke des Wehendranges, nach der Lage des Foetus etc., wonach die nöthige Beschleunigung einer künstlichen Hülfe, wie der Zangenanwendung etc. bemessen werden muſs.

§. 122.

Vielleicht könnte man durch Begünstigung einer allmähligen, unvollkommnen Ausleerung des Fruchtwassers oder durch andere Modifikationen des Verfahrens zur Erregung der Frühgeburt, durch Vermeiden des Wassersprengens, wie nach S. Merriman's neusten Versuchen (§. 69.) diese Schädlichkeiten mindern, oder gänzlich entfernen.

Den feindlichen Einfluſs des Druckes der sich zusammenziehenden Gebärmutter auf das Kind nach dem Abflusse der Wasser muſs man doch nicht zu hoch halten; da die Beobachtung der Natur oft dieser gefürchteten Gefahr widerspricht.

Auch kann der Mangel von Fruchtwasser nie als ein so bedeutender Vorwurf gegen die künstliche Frühgeburt gelten; denn nicht selten sind die Beobachtungen glücklicher Geburten ausgetragener Kinder, bey denen das Fruchtwasser beynahe gänzlich fehlte. Häufig sind die Beobachtungen eines steten Abganges von Fruchtwasser, der mehrere Wochen hindurch einer regelmässigen Geburt vorher ging, und diese Erscheinung darf als ein sprechender Beweis gelten, daſs durch das kunstgemässe Oeffnen der Eyhülle zur Erregung der Frühgeburt weder der Mutter noch dem Kinde der wohlthätige Ein-

flufs des Fruchtwassers gänzlich entzogen werde; diese Beobachtungen müssen als Beweise gelten, dafs eine stete Absonderung der Eywässer die Theile feucht und schlüpfrig erhalte, auf die Ausdehnung des Muttermundes sehr vortheilhaft einwirke, und bey übrigens regelmässigem Verlaufe eine trockene Geburt verhüte. Selbst eine für Mutter und Kind vortheilhafte Ansammlung des Fruchtwassers, und sogar eine Blase kann sich bey eintretender Geburt wieder bilden, wenn eine an der Seite etwas hoch angelegte Oeffnung der Eyhülle durch den vordringenden Kopf verstopft wird. Es ist übrigens anerkannt, dafs die Erweiterung des Muttermundes ziemlich unabhängig von den mechanischen Einflüssen der Blase etc. vollendet werden kann.

§. 123.

Andere das Leben des Kindes bedrohende Folgen der künstlichen Frühgeburt bringt Herr F. B. Osiander mit folgenden Worten in Anregung *):

„Allein gesetzt, man nähme eine vorsätzliche Früh-„geburt im siebenten Monat vor, so würde es sehr zwei-„felhaft seyn, ob die Frucht lebendig zur Welt ge-„bracht würde; denn da in solchen Fällen meist die „Wendung auf die Füsse gemacht werden mufs, „weil bey dem künstlichen Wassersprung einer unzeiti-„gen Frucht die Nabelschnur sehr leicht „vorfällt, bey einer solchen erzwungenen Frühge-„burt aber auf die Wirkung der Gebärmut-

*) A. a. O. §. 361.

„ter den Kopf ins Becken zu treiben „nichts zu rechnen ist, so geht das Leben unter „der Wendung sehr leicht verloren, sobald nur irgend „ein unvermeidlicher Umstand, wie das Herabführen ge- „kreutzter Arme die Vollendung der Fufsgeburt lange „aufhält."

Obwohl eine plötzliche Ausleerung des Fruchtwassers beym Mangel der Wehen, bey dem fehlerhaften Beckenbau, und bey den häufig beobachteten Unregelmässigkeiten der Kindeslagen den von Herrn Osiander so gefürchteten Vorfall der Nabelschnur begünstigen könnte, so hat bisher die Erfahrung, der wir immer mehr, als den noch so wahrscheinlichen Einwendungen trauen müssen, weder die Furcht vor dem häufigen Vorfalle der Nabelschnur gerechtfertigt, noch die nach Herrn Osianders Behauptung meistens bestehende Nothwendigkeit der Wendung auf die Füsse, und die Unsicherheit der Wirkung des Uterus, um den Kopf ins Becken zu treiben, bestätigt.

§. 124.

Auf eine Schädlichkeit von höherer Bedeutung, als der eben angeführte Einwurf von Herrn Osiander war, möchte man geleitet werden, wenn man berücksichtigt, dafs nach vollkommner Entleerung des Fruchtwassers durch eine beträchtliche Oeffnung der Eyhülle, und besonders bey einer ungünstigen Lage der Frucht die atmosphärische Luft bis zum Kinde dringen, und das Athmen anregen dürfte, welches bey der Lage des Kindes im Uterus, oder bey seinen Geburtsverhältnissen weder sich vollkommen entwickeln, noch fortge-

setzt werden kann, und daher dem Leben des Kindes höchst gefahrvoll werden muſs.

Eine unvollkommne Entleerung des Fruchtwassers durch eine kleine Oeffnung der Eyhülle, und eine unschädliche durch Kunst bewirkte Beschleunigung der Geburt möchten dieser Gefahr vorzugsweise entgegenwirken. Ob Weidmann's Vectis aëraductor unter solchen Umständen eine heilbringende Bedeutung gewinne, muſs der reifern Erfahrung zur Entscheidung überlassen bleiben.

§. 125.

Wenn nun auch das Leben des Kindes bey der künstlichen Frühgeburt bedeutend gefährdet erscheint; wenn die grössere Zahl der Kinder todt, oder wenigstens so lebensschwach bisher geboren wurde, daſs sie die Geburt nicht lange überleben konnten, so muſs man doch gestehen, daſs ja beynahe alle ausgetragene Kinder bey jener Beckenenge, welche die künstliche Frühgeburt anzeigt, durch den Wehendrang, durch den Druck der Geburtszange, durch die Gewalt der Wendung, durch die Perforation etc. zu Grunde gehen.

Die Engländer beherzigen den niederdrückenden Gedanken, daſs alle unter Begünstigung der künstlichen Frühgeburt zur Welt gebrachten Kinder als Opfer der Enthirnung hätten fallen müssen, daſs die Mutter wegen Beckenenge ihr Kind morden lassen muſs, und leider haben solche Weiber oft eine schon durch Beyspiele unter den angegebenen Operationsfällen erwiesene wundervolle Fruchtbarkeit. Um nun diesem Kindermor-

de zu entgehen, um wenigstens eine geringe Zahl der Kinder zu retten, betraten die Engländer enthusiastisch diese neue, wenn auch noch schlüpfrige Bahn.

Es mögen sich erhebliche Zweifel dem aufmerksamen deutschen Beobachter aufdringen, ob auch in allen von den Engländern bekannt gemachten Fällen der Grad der Beckenverengung einem lebenden ausgetragenen Kinde den Durchgang durch das Becken verweigerte; ob nicht andere für Mutter und Kind günstigere Mittel zuweilen sicherer zum Ziele geführt hätten; indessen scheint es doch, daſs die künstliche Erregung der Frühgeburt gehörig beschränkt in ihrer Anwendung vorzüglich die Perforation verdränge, und daſs daher diese Methode bey der erwiesenen Möglichkeit das Kind zu retten, vorzüglich unter Mitwirkung der Geburtszange, bey der Unschädlichkeit für die Mutter nicht allein zulässig, sondern bey so beklagenswerthen Beckenverbildungen auch sehr empfehlungswürdig sey.

§. 126.

Herr Baudelocque *) bemühte sich durch die in seinem Werke angeführten Fälle zufälliger Frühgeburten vorzüglich die Gefahren für das Kind hervorzuheben; doch da wir nicht ganz mit Herrn Baudelocque's Ansicht übereinstimmen können, so sollen diese Fälle, die sich nicht zur Aufnahme in die Tabelle eignen, hier nachgetragen werden.

*) L'art des accouchemens. t. II. p. 289. edit. 5.

„Eine Frau, deren übelgebildetes Becken in den „zwey ersten schwierigen Entbindungen den Tod der „Kinder verursachte, fiel im 8ten Monate ihrer dritten „Schwangerschaft, ein Zufall, der zuerst erwünscht „schien, da im Augenblicke des Falles das Fruchtwas-„ser abfloſs, und einige Stunden später gehörig kräfti-„ge und häufige Wehen folgten, welche eine schnelle „Entbindung hoffen liessen: allein da nach zwölf Stun-„den der gut gestellte Kopf, der noch dazu bedeutend „kleiner war, als bey den frühern Geburten, ungeach-„tet des starken Verarbeitens der kräftigen und häufi-„gen Wehen nicht im geringsten eingetreten war, so „entschloſs ich mich zur Anwendung der Geburtszange. „Ich fand dabey eben so grosse Schwierigkeiten, wie „bey den frühern Entbindungen, und das Kind hatte „das nämliche traurige Schicksal. Was hätte ich wohl „erwarten müssen, fährt Herr Baudelocque fort, „wenn das Becken dieser Frau, dessen Conjugata ich „ungefähr auf $2\frac{3}{4}$ Zoll schätzte, bis auf zwey Zoll und „selbst noch mehr verengt gewesen wäre, wie ich meh-„rere solche Becken besitze?

Wir können trotz der Verehrung, welche wir für Herrn Baudelocque hegen, folgender Bemerkungen uns nicht enthalten:

Was für eine Bedeutung hat diese Frage von Baudelocque *) hier für die künstliche Frühgeburt, bey der man vor ihrer Anwendung alle Umstände genau gegenseitig abwiegt? Gewiſs wird man nie die künstliche Frühgeburt bey einer Conjugata von 2 Zoll miſs-

*) und jene gleichlautende Frage des §. 2016.

brauchen, und gar in der Absicht, das Kind zu retten.

Ist wohl ein Fall, der auf Mutter und Kind schädlich einwirken mufste, der heftig und tief das Ey erschütterte, da die Wasser augenblicklich im 8ten Monate abflossen, mit der kunstmässigen Oeffnung der Eyhülle zu vergleichen, und doch wurde die Mutter unter so ungünstigen Umständen gerettet?

Warum wartete man nicht länger als 12 Stunden, wenn der Kopf eine glückliche Stellung hatte, wenn die Wehen kräftig und häufig waren; da doch jede Zangenanwendung an den über dem Eingange noch befindlichen Kopf bey engem Becken äusserst schwer und dem Kinde sehr gefährlich ist?

§. 127.

„Eine andere Frau, erzählt Herr Baudelocque*), „an der Herr Milot vor 5 bis 6 Jahren bey ihrer ersten Schwangerschaft den Kaiserschnitt verübt hatte, „gebar seitdem viermal, allein spätestens im siebenten „Monate. Diese Geburten waren immer äusserst langsam und schwierig, obschon die Kinder selbst für diese Zeit der Schwangerschaft sehr klein waren, und „nur 2½ Pfund wogen. Keines dieser frühzeitig Gebo„renen lebte länger als 36 bis 40 Stunden. Die dritte „von diesen frühzeitigen Geburten wurde in meinem

*) A. a. O. t. II. p. 290. edit. 5. und tome II. p. 221. edit. 1. Two Memoirs on the cesarean Operation etc. p. 46.

„Amphitheater wenigstens von 45 Schülern beobachtet, „und dauerte trotz der stets anhaltenden kräftigen Wehen länger als 15 Stunden. Die Gebärende glaubte „ausgetragen zu haben, da die Menstruation schon länger als neun Monate unterdrückt war. Indem ich dieser Frau einige Tage vorher ihre Entbindung verkündete, so bemerkte ich ihr, daſs sie höchstens im 7ten „Monate schwanger sey. Das neugeborene Kind wog nur „2 Pfund $8\frac{1}{2}$ Unzen; der Kopfdurchmesser von einem Scheitelhöcker zum andern betrug nur 2 Zoll 8 Linien, d. „h. in seiner gröſsten Dicke, und nachdem er wieder „in seine natürliche Form zurückgebracht war; denn „im Augenblicke des Durchganges war eine Seite des „Kopfes, die mit dem Promontorium in Berührung kam, „wenigstens zwey Linien tief eingedrückt. Das Kind „lebte nur $2\frac{1}{2}$ Tage; sein Skelet bewahre ich in meinem Cabinet.

„Die vierte Geburt dauerte noch länger, obwohl „das Kind eben so klein war: dieses letzte Kind starb „bald nach der Geburt. Das Becken dieses Weibes, „das nach ihrem im Jahre 1791 erfolgten Tode untersucht wurde, hatte nur einen kleinen Durchmesser von „$2\frac{1}{2}$ Zoll. Bey zwey andern Geburten desselben Weibes war man genöthigt, die ausgetragenen Kinder zu „zerstückeln."

Es wurde also bey diesen vier Frühgeburten kein Kind erhalten; allein die Umstände, wie eine so bedeutende Beckenenge und die frühe Periode der Schwangerschaft etc. muſsten dem Erfolge ungünstig seyn. Würde übrigens diese Frau, welche viermal die Frühgeburt glücklich ertrug, wohl einen zweyten Kaiserschnitt über-

lebt haben, und hatte man nicht viermal die Hoffnung, die Kinder zu erhalten, von denen das dritte selbst 2½ Tag lebte?

Diese Geburtsgeschichten sprechen wenigstens eine auffallende Unschädlichkeit der Frühgeburt für die Mutter aus, obwohl wir nicht einmal die erregende Ursache kennen.

Auf Mutter und Kind müssen Frühgeburten schädlicher einwirken, welche durch gewaltsame Ursachen, durch Krankheiten der Frucht oder der Mutter veranlaſst wurden, und daher läſst sich keine Parallele zwischen sogenannten natürlichen Frühgeburten, und zwischen den bey gesunden Schwangern kunstmässig erregten ziehen. Baudelocque's Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt scheinen sich daher keines bedeutenden Gewichtes zu erfreuen.

§. 128.

Uebrigens ist nach der glücklichsten Entbindung das frühzeitig geborene Kind noch nicht allen schädlichen Folgen dieses Verfahrens entzogen. Noch unvollkommen gebildet, und lebensschwach wird es zu früh der Einwirkung äusserer Potenzen ausgesetzt, die wohl zu heftig auf den zarten Organism einstürmen, und Zurücksinken in Scheintod, oder baldiges Absterben nach der Geburt begründen können. Wenn nun auch zum Theil aus dieser Ursache von 74 in der Tabelle aufgezeichneten frühzeitig Geborenen 24 bald nach der Geburt zu Grunde gingen; wenn überhaupt die frühzeitig erregte Geburt durch manche ihr eigenthümliche Schädlichkei-

ten, durch die Schwierigkeiten der Entbindung bey engem Becken, durch Mangel an Lebensfähigkeit etc. das Absterben der Frucht im Uterus oder den baldigen Tod eines lebend geborenen Kindes begründen kann; so dürfen doch nicht alle in der Tabelle verzeichnete todt geborene, und noch weniger alle bald nach der Geburt verstorbene Kinder die Erregung einer Frühgeburt als Ursache ihres Todes anklagen, da bey völlig regelmässigen, natürlichen Geburten immer eine gewisse Zahl der Kinder vor, während und bald nach der Geburt durch Ursachen zu Grunde gehen, welche der schädlichen Seite der künstlichen Frühgeburt gänzlich fremd sind, und eben diese Rücksichten mufs man bey der Beurtheilung der Einwirkung der künstlichen Frühgeburt auf das Schicksal der Mutter gehörig würdigen.

Man wollte endlich auch bezweifeln, ob die Mutter nach erzwungener Frühgeburt einer zur Ernährung und Erhaltung des Kindes hinlänglichen Milchsecretion sich erfreuen könnte, und ob das lebensschwache Kind bey Ammenmilch etc. gedeihen würde, deren Beschaffenheit im Verhältnifs zur Organisation eines frühzeitig geborenen Kindes dem Zwecke nicht entsprechen möchte; die Erfahrung aber hat diese Zweifel kräftig widerlegt.

Die milchartige Feuchtigkeit, welche meistens schon im siebenten Monate der Schwangerschaft aus der Brust herausgedrückt werden kann, sichert nach der Entbindung dem frühzeitig geborenen Kinde eine in Hinsicht der Qualität sehr angemessene Milchsecretion, und selbst nach unzeitigen Geburten im 5ten — 6ten Monate hat man oft eine reichliche Milchabsonderung beobachtet.

In vielen der angegebenen Fälle waren die Mütter im Stande, selbst zu säugen, oder es gelang irgend eine andere Ernährungsart des Kindes.

Hat der Neugeborene nur erst ein Paar Monate hindurch seine Ausbildung nachgeholt, dann kann sich jede Spur von Schwächlichkeit und Kränklichkeit, welche durch die Frühgeburt gesetzt war, allmählig verwischen. Je mehr sich übrigens Gefahren häufen, desto thätiger und sorgfältiger wird die Kunst durch ärztliche und diätetische Vorschriften für die Erhaltung des Kindes wachen.

§. 129.

Die Schwierigkeit und Unsicherheit im genauen Bestimmen der Beckenverhältnisse

bildet einen vorzüglichen Einwurf der Gegner der künstlichen Frühgeburt; indem der Mangel einer genauen Kenntniſs der Beckendurchmesser die Gültigkeit der Anzeige zu diesem Verfahren vernichte *).

Wäre dieser Vorwurf auch gegründet, so müſste sich die künstliche Frühgeburt mit andern, und zwar noch eingreifendern, gefahrvollern geburtshülflichen Operationen trösten, deren Anzeigen ebenfalls auf die zuweilen schwankende Basis, auf den Grad der Einsicht in die Beckenverhältnisse sich gründeten, wie ihn die bis jetzt bekannten Kunstmittel möglich machten, und

*) Nisbet a. a. O. p. 198.

mithin würde dieser Einwurf, wäre er auch gerecht, nie auf Kosten der Frühgeburt ein anderes Kunstverfahren begünstigen. Zwar findet sich bey eingetretener Geburt die Untersuchung des Beckens, und daher die Bestimmung der Anzeige zu irgend einem Kunstverfahren erleichtert, was wir vorzüglich in den frühern Monaten der Schwangerschaft entbehren; allein fast immer ging der Anwendung der künstlichen Frühgeburt eine unglückliche Entbindung vorher, welche dem Geburtshelfer Gelegenheit verschaffte, die Durchmesser des Beckens genauer kennen zu lernen.

Die Aufgabe, vom Grade der Beckenverengung, von den Verhältnissen des Beckens nach allen Richtungen mit mathematischer Gewifsheit sich zu überzeugen, ist allerdings schwierig zu lösen; allein unmöglich ist sie doch wohl nicht.

Wenn die Ausmessung des Beckens unter Begünstigung zweckmässiger Mittel vollständig, zur Verhütung jeder Täuschung wiederholt, und wo möglich von zwey Geburtshelfern unternommen wird, so kann man gewifs zu einer gehörig genauen Einsicht in die Beckenverhältnisse gelangen.

§. 130.

Selten zwar wird sich die Nothwendigkeit der künstlichen Frühgeburt uns aufdringen, wenn nicht schon die Erfahrung bey frühern Entbindungen desselben Weibes bestimmt erwiesen hat, dafs die Mutter unfähig ist, ein ausgetragenes Kind lebend zu gebären; allein die Anwendung des Perforatoriums bey einer vorhergegange-

nen Geburt, oder der Tod des Kindes durch eine schwierige Zangenentbindung veranlaſst etc. wird nie allein den deutschen Geburtshelfer, bey blosser Muthmassung, bey oberflächlicher Untersuchung der Beckenenge als Ursache jener traurigen Ereignisse, zur Erregung der Frühgeburt verleiten; denn nicht so selten wurden Weiber nach überstandenen Kaiserschnitten, Enthirnungen und langwierigen Zangenoperationen später von ausgetragenen lebenden Kindern, ja selbst ohne Kunsthülfe entbunden, und ein leider nicht selten erwiesener Miſsbrauch gefährlicher geburtshülflicher Operationen, unrichtige Beurtheilung der Beckenverhältnisse, ein besonders grosser, verknöcherter Kopf, Krankheiten der weichen Theile des Beckens, heilbare Geschwülste desselben, fehlerhafte Kindeslage, vernachlässigte Hülfe, gefahrvolle Zufälle der Mutter, und manche andere Ursachen haben Kunsteingriffe mit Aufopferung des Kindes veranlaſst, auf die man nie die Anzeige zur künstlichen Frühgeburt gründen dürfte.

Die Ermahnungen von James Barlow *), und von S. Merriman **), ja nicht von mühseligen ohne bestehende Beckenenge dem Kinde tödtlichen Geburten, von schwierigen durch ungünstige Kopfstellungen veranlaſsten Entbindungen, von Perforationen wegen Einkeilung etc. auf die Nothwendigkeit ähnlicher Kunsthülfe oder der künstlichen Frühgeburt bey folgenden Schwangerschaften zu schliessen, können nur Engländer treffen ***).

*) Med. a. physic. Journal. Vol. IX. p. 407.

**) Medical Review. Vol. IV. 1800. p. 197.

***) Zwey andere von S. Merriman (a. a. O.) aufgestellte

Es ist daher heilige Pflicht des Geburtshelfers, in jedem Falle, in dem von der Anwendung der künstlichen Frühgeburt die Rede ist, selbst wenn das Becken schon früher untersucht, wenn die künstliche Frühgeburt mit Erfolg selbst angewendet war, vor jeder Ausführung, vor jeder Wiederholung dieser Operation die genaueste Beckenuntersuchung anzustellen; denn nie soll der Geburtshelfer ohne eigene Ueberzeugung auf die frühere, wenn auch scheinbar genaue Bestimmung eines andern Arztes ein so entscheidendes Verfahren gründen, und selbst seine eigene frühere Untersuchung muſs der Geburtshelfer wegen möglicher Veränderungen im Beckenbau durch Knochenerweichung, Exostosen etc., und auch bey rhachitischen Becken, die nach Form und Raum oft noch

Cautelen scheinen ebenfalls keinen Werth zu haben; denn wenn er sagt, die Operation der künstlichen Frühgeburt sey nicht zu rechtfertigen, wenn das Weib schon einmal von einem ausgetragenen und lebenden Kinde entbunden wurde, mag die Geburt auch noch so schwer und mühselig gewesen seyn, so hat er wohl nicht an jene Fälle gedacht, in denen das Becken erst nach einer oder nach mehreren glücklichen Geburten durch Entwickeln und Fortschreiten von Krankheiten wie Gicht, Syphilis, Mollities ossium etc. später sich verengen kann; und wenn er behauptet, daſs die künstliche Frühgeburt verwerflich sey in Fällen, in denen das Becken zwar miſsbildet, allein doch den Durchgang eines ausgetragenen (aber wahrscheinlich todten) Kindes ohne Zerstückelung noch möglich mache, so beschränkt Herr Merriman diese Operation vielleicht gerade von ihrer vortheilhaftesten Seite.

spät durch einwirkende Schädlichkeiten einer Alienation unterworfen sind, zu seiner Beruhigung und zur Sicherung des Erfolgs stets wieder bestätigen, oder berichtigen.

§. 131.

Dr. John Clarke *) stellt die Meinung auf, dafs die künstliche Frühgeburt nur in jenen Fällen von Beckenenge anwendbar sey, die sich als örtliche Residuen der Rhachitis aussprechen; indem wir dann bey jeder folgenden Geburt die Beckendurchmesser unverändert finden, und daher immer auf die einmal genau vorgenommene Untersuchung des Beckenraumes die künstliche Frühgeburt und die Rettung des Kindes gründen können. Dagegen sey die Erregung der Frühgeburt unanwendbar, wenn die Beckenverbildung von Mollities ossium herrühre, indem diese Krankheit stets bis zum Tode der Mutter fortschreite, und also auch die krankhaften Verhältnisse des Beckens und die Schwierigkeiten der Entbindung stets sich vermehren.

Doch der Grund zu dieser Ausschliessung jeder durch Knochenerweichung entstandenen Beckenenge aus der Reihe der Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt scheint keiner hohen Würdigung werth, da der einmal beengte Beckenraum nicht allein durch Osteosarcosis, sondern auch durch andere tief das Knochensystem ergreifende Krankheiten, wie Gicht, Lustseuche, Scorbut, durch Exostosen, Geschwülste etc., und auch selbst bey

*) A. a. O. p. 46.

jenen von Rhachitis verunstalteten Becken durch später einwirkende mechanische Schädlichkeiten öfters eine höhere Miſsbildung annehmen kann; da sich kein Geburtshelfer auf die Bestimmung seines Vorgängers, und selbst auf seine eigene frühere Untersuchung verlassen soll *).

§. 132.

Auch Herr Dr. Joerg stellt den Einwurf auf, daſs der Geburtshelfer nie zu einer genauen mathematischen Kenntniſs der einzelnen Beckenweiten gelangen könne. Dieser Einwurf, als ein Grund die künstliche Frühgeburt zu verwerfen, fand zwar in diesem Abschnitte schon seine Widerlegung; allein die dabey ausgesprochene eigenthümliche Meinung über Erweiterung eines engen Beckens muſs näher erwogen werden:

„Viele Geburtshelfer, sagt Herr Dr. Jörg, sprechen zwar öfters nach schweren künstlichen Entbindungen, nach schweren Zangengeburten, nach Perforationen von der Unmöglichkeit, daſs durch das gegebene Becken nie die Geburt eines ausgetragenen unversehrten Kindes werde möglich seyn, und wie oft beweisen die folgenden Niederkunften solchen Herrn das Irrige in ihren Prognosen? — — — — Wie oft verläuft auch die dritte, die vierte oder die fünfte Nie-

*) Wichtiger wäre der Einwurf, daſs bey beträchtlicher Beckenenge von Knochenerweichung doch ein ausgetragenes lebendes Kind unter Begünstigung der krankhaften Biegsamkeit der Knochen, und einer unschädlichen Beyhülfe der Kunst geboren werden könne.

„derkunft glücklich und liefert ein lebendiges Kind, nach-
„dem die vorhergehenden alle durch Zange oder Per-
„foration nur todte Kinder zur Welt brachten? Wo wir
„also noch nicht wissen, ob sich das Becken nicht nach
„und nach eben so gut erweitern könne, wie Fälle exi-
„stiren, die bey erwachsenen Weibern eine ziemliche
„Verengerung desselben durch Krankheit nachweisen?
„Wo man also fast durch die obwaltenden Umstände
„gezwungen wird, eine solche allmählige Erweiterung
„des innern Beckenraumes anzunehmen? Daher läfst
„sich nie mit Gewifsheit voraussagen: ein gegebe-
„nes Kind werde ausgetragen und un-
„versehrt nie durch ein bestimmtes Be-
„cken gehen, wohl aber werde dassel-
„be unverletzt und lebendig geboren
„werden können, wenn man die Geburt
„vor der rechten Zeit hervorruft."

Dieser Schlufs scheint doch zu kühn auf eine hypothetische Erweiterung des Beckens gegründet zu seyn, deren Annahme wohl unnöthig ist, würdigen wir nur andere wichtige Gründe, wie die früher (§. 130.) angegebenen Momente zur Erklärung einer dem Kinde tödtlichen Entbindung, der später eine glückliche Geburt folgen kann.

Wenn die Erweiterung des regelmässig organisirten Beckens während der Geburt als unmöglich anerkannt ist; so wird gewifs noch weniger eine allmählige Erweiterung des verengerten Beckens denkbar, es mag die Krankheitsursache noch fortschreiten, oder schon erloschen, die Verunstaltung der Knochen als Residuum zurücklassen;

es müfste denn Knochenerweichung oder abnorme Beweglichkeit der Knochenverbindungen bestehen.

§. 133.

Eine Cautele will ich hier noch beyfügen, die nur andeuten mag, wie umsichtig und aufmerksam der Geburtshelfer bey der Bestimmung des Beckenraumes als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt verfahren soll. Wir verdanken diese Bemerkung dem Herrn Burns *), der in einem Falle über die Nothwendigkeit der Operation zur künstlichen Frühgeburt entscheiden sollte, bey der Untersuchung aber statt der Deformität des Beckens eine Ansammlung von verhärtetem Kothe im Mastdarme fand **).

§. 134.

Die Prüfung der Vorzüge der Manual- oder Instrumental-Untersuchung, oder eine Kritik der Werk-

*) A. a. O. Note 3. zu pag. 366.

**) Eben so wenig darf man wohl immer eine Anzeige zur künstlichen Frühgeburt von harten Gewächsen und Geschwülsten ableiten, welche den Beckenraum beengen, ohne den Beckenknochen anzugehören; denn sie können öfters, vorzüglich wenn sie vermöge eines Stieles am Uterus etc. ansitzen, leicht entfernt werden.

Auch mit Flüssigkeiten angefüllte Gewächse, deren Härte oft einer Knochenmasse ähnlich wird, können entleert, und auf diese Weise unschädlich gemacht werden.

zeuge zur Ausmessung der Beckenhöhle liegt ausser dem Plane dieser Abhandlung.

Ich bemerke nur, daſs die Beckenuntersuchung mit unbewaffneter Hand nie so bestimmte Resultate liefern, daſs sie leichter täuschen kann, als die Anwendung eines zweckmässig construirten Beckenmessers, und ich hoffe bald im Stande zu seyn, ein neues Werkzeug den Kunstverständigen zur Prüfung vorlegen zu können, welches eine mathematisch sichere Angabe der Conjugata und anderer Durchmesser verunstalteter Becken selbst bey Ungeschwängerten erleichtern soll, und daher die Bestimmungen der Anzeige zur künstlichen Frühgeburt vorzüglich begünstigen wird.

§. 135.

Die Unmöglichkeit der Bestimmung der Grösse und der Beschaffenheit des Kindes im Uterus

ist ebenfalls als ein nicht unwichtiger Vorwurf gegen die künstliche Frühgeburt in Anregung gebracht worden. (* Nisbet).

Wenn nun auch, wenden die Gegner ein, die Grade der Beckenenge einer genauen Bestimmung fähig wären, so bleibe es doch stets unmöglich, die absolute Grösse des im Uterus verborgenen Kindes, und ihre Relation zum Becken zu erkennen.

*) A. a. O. p. 197.

Die Grösse des Foetus sey sogar in den verschiedenen Schwangerschaften desselben Weibes äusserst ungleich, und zuweilen zeigten sich im 8ten Sonnenmonate Geborene eben so groſs und kräftig, wie vollkommen ausgetragene Kinder.

Der Umfang des Kopfes, der Grad der Ausbildung der Knochen und Suturen stehe nicht in jedem Falle mit den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft im nämlichen, in einem bleibenden Verhältnisse, so daſs man nie mit Bestimmtheit, wenn man auch den Grad der Beckenenge auffinden würde, das Verhältniſs des Kopfes zur Beckenhöhle erkennen könne; daher werde der Erfolg des angegebenen Verfahrens äusserst unsicher, und ein relatives Miſsverhältniſs zwischen Kopf und Beckenraum könne nach der Erregung der Frühgeburt noch zu Kunsteingriffen zwingen, welche auf die Mutter und besonders auf das Kind feindlich einwirken würden.

§. 136.

„Genau genommen, sagt Herr Wenzel, läſst sich „nichts gegen die Ohnmöglichkeit einwenden, in der wir „uns befinden, die Grösse des Kindes anzugeben; aber „mit so vieler Wahrscheinlichkeit können wir doch, „entweder aus den Geschichten der vorausgegangenen „unglücklichen Geburten, oder aus den äusserlich er„kennbaren Verhältnissen des schwangern Uterus, aus „der Schwäche oder Stärke der Bewegungen des „Kindes, aus der Prüfung der muthmaſslichen Zeichen, „ob viel oder wenig Eywasser vorhanden sey, aus der „fühlbaren Grösse der vorliegenden Theile des Kindes,

„auf den Grad der Ausbildung schliessen, welche das „Kind in der Zeit der Schwangerschaft erreicht hat, in „welcher es sich von der Ausführung der künstlichen „Frühgeburt handelt *).

§. 137.

Es ist anerkannt, daſs bey verschiedenen Graden der Beckenenge die relative Grösse des Kindes, besonders seines Kopfes und der Grad seiner Compressions-Fähigkeit Momente von hoher Wichtigkeit sind; denn nach dieser Relation kann oft ein bedeutender Grad von Beckenenge zu einem unbedeutenden herabsinken; es hat aber die Erfahrung unwiderlegbar erwiesen, daſs der Kopf des Foetus in einer frühern Schwangerschafts-Periode, wie im 8ten oder 9ten Mondsmonate selbst bey starken Kindern bestimmt in seiner Ausbildung, in seiner Ossification noch unvollendet, daher klein und einer bedeutenden Compression fähig ist; denn die einzelnen Theile, welche den Kopf zusammensetzen, sind weniger fest gegenseitig verbunden, und noch biegsamer; die Fontanellen sind groſs, die Suturen oder die noch durch membranartige Theile verbundenen Knochenränder stehen beträchtlich weit auseinander, und erlauben ein bedeutendes gegenseitiges Zusammen- und Uebereinanderschieben des Stirnbeins, der Scheitelbeine und des Hinterhauptsbeins, und diese Verkleinerung des Kopfes spricht sich auch durch die wulstigen Falten der Kopfhaut an jenen Stellen deutlich aus.

*) A. a. O. p. 187.

Der Umfang des Kopfes, und aller durch weichern Knorpel verbundenen Knochentheile des Rumpfes eines frühzeitig geborenen Kindes kann sich daher leichter dem Raume der Beckenhöhle anpassen.

Auch die weichere Hirnmasse solcher unausgebildeten Kinder wird sich eher ohne Nachtheil in eine momentane Formveränderung des Kopfes fügen.

Wenn der Kopf des ausgetragenen Kindes sich kegelförmig zuspitzen, und oft auf eine bewunderungswürdige Weise nach den verunstalteten Beckenaperturen sich zu modeln vermag, um wie viel eher kann man dies nicht vom kleinern und weichern Kopfe des frühzeitig zu gebärenden Kindes erwarten. Selbst eine kleine Depression z. B. vom Promontorium bewirkt, wird eher ohne Knochenbruch entstehen, leichter ertragen und wieder ausgeglichen werden; und da überhaupt solche Depressionen meistens nur bey sehr lange dauernder Geburt sich bilden, und tödtlich werden, so vermag vorzüglich die Geburtszange das Kind zu schützen.

§. 138.

Die Ausbildung des Foetus, und daher der Umfang und der Grad der Härte der Kopfknochen und ihrer Verbindungen bleiben sich zwar in einer bestimmten Schwangerschaftsperiode nicht immer gleich; allein bedeutende Verschiedenheiten, grosse Köpfe, oder gar verknöcherte Suturen und Fontanellen sind im 8ten und 9ten Mondsmonate gewiſs äusserst seltene Erscheinungen, und solchen der künstlichen Frühgeburt ungünstigen Ausnahmen könnte man eine grosse Zahl von Be-

obachtungen entgegensetzen, die beweisen, daſs Kinder im 8ten — 9ten Mondsmonate mit einer hohen Lebensfähigkeit doch noch eine der künstlichen Frühgeburt günstige Unvollkommenheit der Knochenausbildung vereinigten *).

Der kräftige Zustand des Kindes, auf den Herr Nisbet auch seinen Einwurf zum Theil gründete, ist übrigens stets erwünscht.

*) Ich erinnere mich nicht in irgend einer anatomischen Sammlung den Kopf eines 8 bis 9 Mondsmonate alten Kindes gesehen zu haben, der verknöcherte Fontanellen, der die Grösse und Härte eines ausgetragenen Kindes gezeigt hätte.

Unsere bisher gesammelten Beobachtungen wichtiger Ungleichheiten der Köpfe der Kinder bey derselben Mutter beziehen sich vorzüglich auf das Ende des 10ten Monates der Schwangerschaft, in dem zuweilen die Ausbildung verfrüht oder verspätet erscheint; je mehr aber die Geburt sich vom gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft entfernt, desto undeutlicher wird sich eine übereilte Ausbildung aussprechen.

Ein Mädchen, welches in der Jugend von Rhachitis ergriffen, einer Beckenverengung verdächtig ist, und dessen Knochenbau überhaupt sehr klein blieb, sollte wohl eine Ehe mit einem grossen starken Manne vermeiden; denn die Grösse des Kindes ist häufig von jener des Vaters abhängig.

§. 139.

Nur durch eine grosse Reihe von Untersuchungen und Ausmessungen könnte man ein Mittelmaſs, vorzüglich des Kopfes des Kindes in bestimmten Schwangerschafts-Momenten der letzten 3—4 Monate auffinden, und es ist ein sehr fühlbarer Mangel in den bekanntgemachten Operationsgeschichten der Engländer, daſs die Untersuchung und Angabe des Gewichts und der Mase jener frühzeitig Geborenen gänzlich übersehen wurde.

Nach Hamilton's Angabe wiegt ein Foetus von 8 Monaten etwas mehr als 5 Pfund (englisch Gewicht), und die Länge eines siebenmonatlichen Foetus beträgt zwischen 11 bis 12 Zoll; die Länge eines achtmonatlichen aber zwischen 14 und 15 Zoll *). J. Burns nimmt ein Mittelmaſs des Lateral-Durchmessers des Kopfes als bekannt an, welches im Anfange des 7ten Sonnenmonates $2\frac{1}{2}$ Zoll, am Ende des 7ten Monats $2\frac{3}{4}$ Zoll, und im 8ten Monate 3 Zoll betragen soll **).

Ich habe mir zwar eine Tabelle für solche Ausmessungen frühzeitig geborener Kinder entworfen, doch hielt ihre Unvollständigkeit die öffentliche Bekanntmachung noch zurück; leicht aber könnte man sie durch Mittheilungen aus anatomischen Sammlungen, und durch Beyträge ausübender Geburtshelfer vervollkommnen, um aus den aufgefundenen Mittelmasen dann wichtige Bestimmungen für die anzeigenden Beckenverhältnisse, und

*) A treatise of Midwifery 1785. p. 76.

**) A. a. O. p. 366.

für den Zeitpunkt zur Ausführung der künstlichen Frühgeburt abzuleiten.

Weit schwieriger noch wäre die Bestimmung des Grades der Zusammenpreſsbarkeit des Kopfes in den letztern Monaten der Schwangerschaft, ohne tödtend auf das Kind zu wirken, und es scheint die Fähigkeit der unschädlichen Compression in dem Grade zuzunehmen, je mehr sich die Geburt vom Ende des 10ten Mondsmonats entfernt.

Den Mangel mathematischer Gewiſsheit in Bestimmung aller dieser eben berührten Verhältnisse theilt übrigens die künstliche Frühgeburt mit den übrigen Entbindungsweisen, und es entwickelt dieser Mangel an Einsicht in die Compressionsfähigkeit gerade bey der künstlichen Frühgeburt, bey dem ohnehin noch weichen und kleinen Kopfe nur eine geringe Bedeutung; da im Gegentheil bey ausgetragenen Kindern die mehr ausgesprochene Verschiedenheit der Grösse, Härte, Verknöcherung des Kopfes etc. die Gefahr der Kunsteingriffe steigert; und die künstliche Frühgeburt erhebt sich also selbst in ihrer Unvollkommenheit noch über andere Entbindungsarten.

§. 140.

Die Nothwendigkeit mitwirkender künstlicher Hülfe zur Entbindung

kann öfters noch eintreten, nachdem Mutter und Kind schon allen nachtheiligen Einflüssen der künstlichen Früh-

geburt ausgesetzt sind, und es wird so die Gefahr für Mutter und Kind erhöht.

Die Mitwirkung künstlicher Hülfe zur Entbindung kann oft gefordert werden, z. B. vom unregelmässigen Gange der Wehen, von dem frühen und vollkommnen Abflusse des Fruchtwassers, von der langen Dauer der Geburt, von einem trotz der Frühgeburt noch bestehenden unerkannten Mifsverhältnisse zwischen Becken und Kopf, welches von der Unbestimmbarkeit der Beckenverhältnisse, und der Grösse des Kopfes, von Irrungen in der Zeitrechnung der Schwangerschaft, von Naturspielen und Monstrositäten etc. leicht bedingt wird.

Die so häufig bey Frühgeburten vorkommenden ungünstigen Kindeslagen, welche bey frühem und künstlich erregtem Wassersprunge, bey unregelmässigen Zusammenziehungen des Uterus, bey übelgeformten Becken etc. sich noch während der Geburt aus glücklichen Stellungen des Kindes entwickeln können; ein aus ähnlichen Ursachen begünstigter Vorfall der Nabelschnur, Blutungen etc. etc. werden gewaltsame Entbindungsweisen fodern.

Wie wird aber ein unausgebildetes, lebensschwaches Kind und eine gegen die Gesetze der Natur zum Gebären gezwungene Mutter solche doppelte Eingriffe ertragen?

§. 141.

Diesen Einwurf mögen folgende Gründe entkräften.

Beynahe jede wegen Beckenenge gewählte Operationsweise trifft der Vorwurf, daſs sie zuweilen noch durch ein zweites Kunstverfahren aus den eben angegebenen Ursachen unterstützt werden muſs; denn wie oft war man nicht gezwungen, bey ausgetragenen Kindern nach Versuchen mit der Zange noch zur Wendung, zur Perforation etc., nach Wendungen, nach dem Schambeinknorpelschnitte zur Zange, zur Enthirnung etc. zu schreiten?

Ist die Anzeige und der Zeitraum der Schwangerschaft zur künstlichen Frühgeburt gehörig bestimmt, so kann wohl eine unschädliche Unterstützung der Zange wegen eines noch bestehenden geringfügigen Miſsverhältnisses der Stellung oder der Grösse des Kopfes zum Becken etc., nie aber Perforation und Zerstückelung, ausgenommen bey Monstrositäten, nöthig werden.

Es können, wiewohl gewiſs sehr selten, Fälle eintreten, welche nach der künstlichen Ausleerung des Fruchtwassers zur Erregung einer Frühgeburt noch die Wendung und selbst das Accouchement forcé, d. h. künstliche Ausdehnung des Muttermundes und Hervorziehen des Kindes bey den Füssen, oder bey einem schon ins Becken eingetretenen Kopfe die Zange fodern; wenn nämlich gefahrvolle Zufälle sich zeigen, wenn hartnäckiges Erbrechen schwächlicher und empfindlicher Gebärenden vorzüglich im Anfang einer langsamen Geburt eintritt; wenn Mutterriſs oder Entzündung drohen, wenn hohe Schwäche der Gebärenden, wenn Ohnmachten, Konvulsionen, Blutungen *) z. B.

*) Blutungen müssen schon heftig seyn, sollen sie eine künst-

von zufällig bey dem Wassersprengen verletztem Mutterkuchen, oder von zufällig bestehender Placenta praevia etc. Gefahr drohen; wenn das Vorfallen eines Armes, wie in S. Merriman's drittem Operationsfalle, oder überhaupt wenn ungünstige Kindeslagen, ein nicht zurückzuhaltender Vorfall der Nabelschnur bey träger Geburt, ein schädlicher Druck derselben, eine erkannte die Geburt verzögernde und dem Leben des Kindes gefährliche Umschlingung und Kürze des Nabelstranges, oder andere der Mutter und dem Kinde gefährliche Zufälle vor und während der Geburt auf eine thätigere Kunsthülfe Anspruch machen. Allein Schwierigkeiten und Gefahren, welche weder in der Operation noch in der Frühgeburt selbst gegründet, sondern nur zufällig sind, können nie, wenn sie auch bedeutende Kunsteingriffe fordern, zu geltenden Einwürfen sich erheben.

§. 142.

Wenn übrigens auch die Herausbeförderung eines noch unausgebildeten kleinen Kindes bey der beträchtlichern Biegsamkeit seines Körpers durch künstliche Beyhülfe, wie durch die Wendung etc. in der Regel bey mässig engem Becken geringere Schwierigkeiten veranlassen möchte, als die Wendung eines ausgetragenen

liche Entbindung fordern; denn leicht werden sie nach der Methode von Puzos durch allmähliges Ausdehnen des Muttermundes, wodurch Wehen erregt werden, und durch die Contractionen des Uterus, welche der Ausleerung des Fruchtwassers ohnehin folgen, schon gestillt, ohne zum Accouchement forcé schreiten zu müssen.

Kindes unter ähnlichen Beckenverhältnissen; wenn die zeitige und kunstgemässe Anwendung der Zange bey einer zu bedeutenden Verzögerung der Geburt etc., es mag der Kopf zuerst oder zuletzt kommen, nur Nutzen bringen kann, so wird man doch nie durch die Scheingründe einer leichtern und schnellern Entbindung sich verleiten lassen, bey der künstlichen Frühgeburt die Enge des Beckens allein schon als Anzeige zur Wendung zu betrachten; nie wird jenem von Herrn Osiander *) ausgesprochenen Grundsatze eine Anwendung auf die künstliche Frühgeburt eingeräumt werden, nach welchem Grundsatze, im Falle einer zu frühen Geburt, bey einem bis auf $2\frac{1}{2}$ Zoll oder etwas darüber verengten geraden Durchmesser, oder bey einem gleichzeitigen Masse von 3 Zoll des geraden und der schrägen Durchmesser, der Versuch, eine unzeitige Frucht unter 32 Wochen mit den Füssen voran zur Welt zu bringen, dem Kaiserschnitt vorzuziehen sey; denn die Wendung und das Ausziehen bey den Füssen ist dem ausgetragenen Kinde und also noch mehr dem schwächlichen unausgebildeten bey engem Becken beynahe immer tödlich.

§. 143.

Um wo möglich ein dem Leben des Kindes und selbst der Mutter gefährliches Kunstverfahren zu vermeiden, mag es räthlich seyn, wenn bey sorgfältiger Untersuchung eine günstige Kopfstellung nicht deutlich sich zeigt, oder wenn gar eine unregelmässige Lage der Frucht, das Vorliegen der Nabelschnur etc. erkannt wird, die Operation zur Erregung der Frühgeburt auf

*) Grundriſs der Entbindungskunst. 2ter Theil. §. 358 — 359.

einige Tage zu verschieben; da Erfahrungen lehren, dafs unvortheilhafte Lagenverhältnisse des Foetus, und vorzüglich wenn die obern Gliedmassen vorliegend gefühlt werden, oft in kurzer Zeit unter Begünstigung der im 7ten oder 8ten Monate im Verhältnifs zur Masse des Foetus noch bedeutendern Menge von Fruchtwasser, unter Begünstigung einer daher begründeten höhern Beweglichkeit des Kindes in glücklichere Lagen und Kopfstellungen sich umändern; und da es der Kunst gelingen kann, durch Anordnung zweckmässiger Lagen des Körpers der Mutter, und durch andere äussere milde Beyhülfe (Wigand) solche günstige Umänderungen der Kindeslage zu erleichtern und zu beschleunigen.

§. 144.

In einem Falle, den uns Herr Merriman mittheilte, wurde die Oeffnung der Eyhäute um einige Tage verschoben, da man deutlich eine vorliegende Hand durch die Eyhäute fühlte. Nach 3 bis 4 Tagen fand man die Hand zurückgezogen, den Kopf vorliegend, und die Operation wurde nun mit dem besten Erfolge unternommen *).

Schon de la Motte war von der Wahrheit dieser Beobachtung überzeugt, und er gab daher bey Fruchtlagen, welche die Wendung fordern, den ähnlichen Rath, mit der Entbindung nicht zu eilen, so lange noch die Wasser stehen, so lange der Muttermund

*) The London medical Review and Magazine. Vol. IV. 1800. p. 196.

nicht hinreichend erweitert sich finde, und Wehen noch vorhanden seyen, in der Hoffnung, daſs die Fruchtlage in eine glückliche sich umwandeln möge; wenn anders kein dringender Umstand die künstliche Beschleunigung der Entbindung gebiete *).

Solche günstige Aenderungen der Lage des Foetus hat man vorzüglich noch im 7ten und 8ten Mondsmonate häufig beobachtet, und man errege daher wo möglich nur die Frühgeburt, wenn der Kopf vorliegend gefühlt wird; doch darf man sich nicht verhehlen, daſs gerade unter jenen Verhältnissen des Beckens, die eine künstliche Frühgeburt fordern, der Muttermund häufig über dem Eingange des Beckens schwer erreichbar sich befindet, daſs die vorliegenden Theile des Kindes also noch mehr sich dem untersuchenden Finger entziehen, und daſs wir von dieser Seite oft eine genaue Einsicht in die Lage der Frucht so lange entbehren, bis die beginnende Frühgeburt den Muttermund öffnet, und den vorliegenden Kindestheil zum Eintritt in die obere Apertur bestimmt, und dann wird es das Bestreben des Geburtshelfers seyn, unter Begünstigung des erweiterten Muttermundes eine miſsliche Lage in eine günstigere auf die mildeste und einfachste Weise umzuschaffen.

§ 145.

Soll der Geburtshelfer nach eingetretener Geburtsarbeit, nach völlig abgeflossenem Fruchtwasser, bey je-

*) Liv. III. Chap. 44.

nen Anzeigen zur Wendung, die von ungünstigen Lagen des Kopfes, vom Vorliegen des Nackens, eines Armes, des Beckens, oder gar von Rücken - Seiten - Brust- und Bauchlagen begründet werden, besonders bey noch unvollkommen geöffnetem, härtlichem Muttermunde einem thätigen Verfahren, einer gefahrvollen, gewaltsamen Operation, der Wendung nämlich Unthätigkeit vorziehen; soll man unter ähnlichen Verhältnissen auf einen von der Natur zu wählenden Ausweg, auf die Selbstwendung vertrauen?

Bis jetzt aber sind noch nicht jene Verhältnisse genau bestimmt, unter deren Begünstigung solche glückliche Metamorphosen der unregelmässigen Kindeslagen von der Macht der Natur zu erwarten sind.

Soll man seltene, ausserordentliche Kraftäusserungen der Natur zu Kunstgesetzen erheben?

§. 146.

Das Hoffen auf Selbstwendung d. h. die exspectirende Methode wäre vielleicht der künstlichen Wendung vorzuziehen, wenn ein Theil des Kopfes, des Nackens oder Beckens vorliegend gefühlt wird, selbst wenn Armlagen bestehen; wenn zugleich der Muttermund hart und dick, wenig geöffnet, krampfhaft verengt ist; wenn die Gebärende äusserst ermattet sich fühlt, oder wenn zur nämlichen Zeit der Uterus nach völligem Abflusse der Wasser krampfhaft fest um den Foetus zusammengezogen einem entzündlichen Zustande sich nähert; wenn der Unterleib schmerzhaft ist, und der Wehendrang sehr heftig sich äussert; indem die Gewalt der einzuführen-

den Hand, und des Wendungsgeschäftes einen Riſs der Gebärmutter drohen könnte *); doch dürfte man nebst Begünstigung körperlicher und geistiger Ruhe auch noch andere gelindere Kunstwege, und zweckmässige innere und äussere den krampfhaften oder entzündlichen oder Schwäche-Zustand etc. bekämpfende Mittel bey dieser so leicht täuschenden Erwartung einer Selbstwendung nicht vernachlässigen.

Sind aber die Contractionen der Gebärmutter weder krampfhaft heftig, noch häufig, ist der Muttermund geöffnet oder leicht dehnbar, verspricht der vorliegende Theil des Kindes nicht so leicht eine freywillige und günstige Umänderung; so wird man wohl die Wendung nicht so lange verschieben, bis der vorliegende Theil in der ungünstigsten Lage tief ins Becken gepreſst, bis die Gebärende gänzlich erschöpft ist, bis der gänzliche Mangel der Wehen ohnehin jede Hoffnung der Selbstwendung vernichtet, bis der Uterus etc. entzündet, der Foetus getödtet ist, und vielleicht gar bey tief in das enge Becken herabgepreſstem Rumpfe die Zerstückelung nöthig wird.

*) Mutterrisse beobachtete man aber auch ohne Einwirkung äusserer Gewalt nach vollkommen abgeflossenem Fruchtwasser von einem unglücklichen Zusammenwirken eines heftigen, convulsivischen Wehendranges, einer ungünstigen Kindeslage, der Beckenenge, und entzündeter durch Vereiterung geschwächter oder sehr dünner Gebärmutterwände.

§. 147.

Meistens nehmen die Hindernisse der Geburt erst dann die Kunsthülfe in Anspruch, wenn Muttermund und Mutterhals gehörig entwickelt und erweitert sich finden, und es wirken die Kunstmittel dann um so unschädlicher; allein in einem allmähligen, kunstgemässen Ausdehnen des schon im Verlaufe der Geburt zum Theil entwickelten, weichen Muttermundes, und zur Schonung der Hand für die folgende Wendung selbst durch Osiander's Ausdehnungswerkzeug bewirkt, konnte ich keinen so feindlichen Eingriff erkennen, daſs eine nothwendig angezeigte Wendung wegen Mangel der völligen Ausdehnung des Muttermundes unterbleiben, oder auch nur lange aufgeschoben werden sollte.

Wir dürfen und müssen auf Mutter und Kind oft eine bedeutende Kraft doch stets unter Leitung der Kunst ausüben, welche sich nicht rächt, artet sie nicht in rohe Gewalt aus.

Die Wendung auf den Kopf, von der Lage der Frucht und von der Beweglichkeit des Kopfes begünstigt, könnte die Rettung des frühzeitigen Kindes vielleicht eher sichern, als die Wendung auf die Füsse; nur müſste die Geburtszange zugleich mitwirken, welche ohne gewaltsame Eingriffe das häufige Zurückweichen des Kopfes in seine vorige fehlerhafte Lage am besten verhütet.

§. 148.

Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt von der moralischen Seite.

Vorzüglich in den Schriften der Franzosen erheben sich gegen die Moralität dieser Operation Zweifel, welche sich in folgenden Worten von Sue ausgedrückt finden:

„Er (Petit) hat sogar zu diesem Endzwecke Mit-
„tel vorgeschlagen, in deren Auseinandersetzung hier
„nicht der Ort für mich ist, mich einzulassen, um so
„viel mehr, da die Casuisten und Gottesgelehrten erst
„noch entscheiden müssen, ob es erlaubt ist, durch
„Kunst ein Geschäft zu beschleunigen, dem die Natur
„eine gewisse Zeit festgesetzt hat, und ob man das
„ungewisse Leben des Kindes in Gefahr setzen darf,
„um der Mutter das Leben zu retten." *)

Noch bestimmter spricht sich Herr Baudelocque aus, denn, indem er die Enge des Beckens als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt verwirft, und diese Operation blos auf jene Fälle heftiger Blutflüsse beschränkt, bey denen die Schwangere nur durch Entbindung Rettung hoffen kann, sagt er:

„C'est un devoir dans cette circonstance, c'est un
„crime dans l'autre **).

*) Versuche einer Geschichte der Geburtshülfe. 1786. I. B. p. 285.

**) A. a. O. p. 288.

§. 149.

Dieser Ausspruch erscheint zu hart, und zu weit liessen sich diese Gegner in einem heiligen Eifer hinreissen, der unter manchen Verhältnissen vielleicht kaum die Erregung eines Abortus, die bestimmte Aufopferung des Kindes treffen dürfte.

Die künstliche Frühgeburt, indem sie die Rettung der Mutter und des Kindes zum hohen Zwecke hat, kann unmöglich zu einer unmoralischen Handlung herabgewürdigt werden.

Diesem Einwurfe stehen Denman's kräftige Worte entgegen *).

„Bey einer Prüfung der Moralität dieses Verfahrens „muſs man wohl würdigen, daſs der Grundsatz hier „vorherrscht, die Rettung des Kindes zu versuchen, das „ohne diesen Versuch verloren ist; daſs die Mutter durch „diese Operation keinem Nachtheil ausgesetzt, sondern „wahrscheinlich bedeutender Leiden enthoben wird, und „somit ist dieses Verfahren zu einem empfehlungswerthen gestempelt; sobald also gehörige Aussichten eines „glücklichen Erfolges bestehen, so kann kein Grund gegen diese Operation angeführt werden, der nicht eben „so stark gegen Inoculation, gegen Medizin im Allgemeinen, und selbst gegen die Anwendung der menschlichen Vernunft und Kräfte in allen Lagen des Lebens „spräche. Solch ein Einwurf würde uns zur absurden Lehre „von der Praedestination zurückführen, wenn wir uns „nicht bemühen wollten, bey bestehender Rechtfertigung

*) A. a. O. p. 176.

„unserer Absichten, und ohne einen verhältnifsmässig „grossen Schaden zu veranlassen, unsere Nebenmen„schen dem drohenden oder wirklich bestehenden Uebel „zu entreissen."

Wenn man so strenge die moralische Seite der künstlich erregten Frühgeburt abwiegen wollte, was sollte man von der Moralität der an einem lebenden Kinde verübten Perforation denken, und doch bleibt dieser Mord von so vielen angesehenen Geburtshelfern, in gewissen Fällen und oft nur zu unbedingt zu einem Operationsgesetz erhoben, und von Rechtsgelehrten und Gesetzgebern gebilligt? Oder überwiegt die Moralität jenes Grundsatzes, das Kind absichtlich unter schrecklicher Angst und gefahrvoller Qual der Gebärenden langsam vor der Enthirnung absterben zu lassen? Wie kann man den moralischen Werth einer Operation bezweifeln, bey der unter gewissen Verhältnissen, ohne der Mutter gefährlich zu werden, eine höhere Wahrscheinlichkeit der Rettung des Kindes, als bey den bisher gewöhnlich verübten Kunsteingriffen besteht.

§. 150.

Einwürfe gegen die künstliche Frühgeburt von der rechtlichen Seite.

Die Gegner bemühten sich, die Zulässigkeit der künstlichen Frühgeburt in Zweifel zu ziehen, sie drohten mit hoher gerichtlicher Verantwortlichkeit dem Geburtshelfer, der die Erregung einer Frühgeburt bey Beckenverengungen wagte; und Herr Baudelocque ge-

fiel sich in der Uebertreibung, dieses Kunstverfahren selbst zu einem Verbrechen zu stempeln:

„Wir halten es nutzlos, Thatsachen von dieser Art „zu häufen, um den Beweis zu führen, daſs unter man„chen Umständen die Entbindung auf natürlichem Wege „eben so unsicher im achten oder selbst im siebenten „Monate sich zeigen würde, als am gewöhnlichen Ende „der Schwangerschaft. Wird wohl Jemand noch in ei„ner frühern Periode der Schwangerschaft die Geburt „erregen? Wir könnten eben so gut die völlige Reife „des Kindes abwarten, um es dann zu verstümmeln, „wenn das Becken weit genug ist, diese Handlung aus„zuführen. Wenn unsere Gesetze mit dem Tode die „Mutter bestrafen, welche ihr Kinder mordet, oder die „auf eine gewaltsame Art die Geburt veranlaſst, in der „Absicht, eine schon weiter gediehene Schwangerschaft „der öffentlichen Kunde zu entziehen; werden wohl die „Gesetze diese criminellen Hülfsmittel billigen, in der „Absicht, um die Nothwendigkeit des Kaiserschnittes zu „umgehen? Wir unterwerfen diese Reflexionen dem Ur„theile aufgeklärter Moralisten und Gesetzgeber, und „wir schliessen mit der Bemerkung, daſs es Fälle gibt, „in denen eine frühzeitige Erregung der Geburt gar kei„ne Hoffnung gewährt, da wir Becken finden, deren „Durchmesser nur $6\frac{1}{2}$ oder nur 7 Linien betragen *).

*) Two Memoirs on the cesarean operation by M. Baudelocque etc. 1801. p. 46.

Mehrere dieser Aeusserungen und Einwürfe von Baudelocque, welche sich nicht auf die rechtlichen Verhältnisse der künstlichen Frühgeburt beziehen, haben schon in den §. 126 — 127 ihre Würdigung gefunden.

§. 151.

Diese Vorwürfe haben eine zu nachtheilige Bedeutung für die künstliche Frühgeburt, als daſs man sie nicht durch folgende Bemerkungen und vorzüglich durch rechtliche Gründe zu entkräften, zu vernichten suchen sollte.

Nie kann ein Geburtshelfer wegen künstlicher Veranlassung einer Frühgeburt zur Verantwortung gezogen werden, unternahm er diese Operation nach den Regeln der Kunst, und vorzüglich nur in der Absicht, um die Rettung der Mutter und des Kindes zu begünstigen.

Die Chirurgie, und noch mehr die innere Heilkunde haben so manche gefahrvolle Mittel aufzuweisen, welche häufig nach viel schwankendern Normen, bey viel unwichtigern Uebeln, viel leichtsinniger angewendet werden, und es ist keine Rede von Verantwortung, von gerichtlicher Untersuchung, weder bey einem scheinbar unzweckmässigen Gebrauche solcher Mittel, noch bey einem unglücklichen Ausgang der Cur. Warum sollte der Geburtshelfer gerade in den seltensten, miſslichsten und schwierigsten Fällen, bey der besten Absicht, Mutter und Kind zu retten, eine so hohe Verantwortlichkeit sich aufbürden lassen?

Selbst die Meinungen und Vorschriften, in wie fern sich Fehler des Arztes, Wundarztes und Geburtshelfers zur Beurtheilung des Criminalrichters eignen, sind noch verworren, und unbestimmt *).

*) Art. 134. C. C. C.

Das Verfahren zur Erregung einer künstlichen Frühgeburt erscheint als eine vollkommen rechtliche Handlung, soll dadurch das Kind einer sicher tödtenden Zangengewalt, und einer eben so gefahrvollen Wendung, oder gar der Enthirnung entzogen werden; soll die Mutter den Nachtheilen dieser Kunsteingriffe, oder gar den Gefahren einer Schambeintrennung oder des Kaiserschnitts entgehen.

§. 152.

Noch kräftiger entwickelt sich aber die Rechtlichkeit der künstlichen Frühgeburt, einer Operation, welche zugleich die Rettung der Mutter und des Kindes bezweckt, wenn wir berücksichtigen, daſs würdige Rechtsgelehrte selbst die Erregung des Abortus unter gewissen Verhältnissen, und sogar die Perforation des lebenden Kindes als rechtlich anerkannten.

Die eigenen Worte mehrerer Criminalrichter mögen dies beweisen.

Quistorp sagt:

„daſs inzwischen diejenigen Grundsätze, die von einem „vorsätzlichen Miſsgebären gelten, sodann ausser aller

Baierisches Gesetzbuch Art. 67.

G. K. Waldschmid, an medicis impune occidere liceat? Kil. 1704.

Reinharth de eo, quod circa homicid. medici ejusque poenam justum est. Erford. 1728.

Udens Magazin für die gerichtl. Arzneykunde und med. Polizey. B. I. St. IV. Nro. V. p. 904. 1783.

Schröter vermischte juristische Abhandlungen zur Erläuterung des deutschen Privat-Kirchen- und peinlichen Rechts, Th. I. p. 101. 1785.

„Anwendung sind, wenn solches nach den Regeln der „Arzneykunde, lediglich um das Leben der Mutter zu „erhalten, bewirkt wird, kann keinen Zweifel haben *).

Grolman erkärt die Abtreibung der Leibesfrucht für widerrechtlich, „so bald sie nicht von den „Aerzten für das Leben und die Gesundheit der Mut„ter nothwendig geachtet wurde **).

Tittmann nennt

a) den vorsätzlich bewirkten Abgang eines unreifen Kindes aus dem Mutterleib durch innerlich angewendete, nach chemischen Gesetzen wirkende Mittel: Abtreibung der Leibesfrucht; hingegen

b) die Tödtung der Frucht durch äussere Einwirkung auf dieselbe nach mechanischen Gesetzen: Tödtung des Kindes im Mutterleib überhaupt ***).

*) Quistorp's Grundsätze des deutschen peinlichen Rechts §. 284. Hierbey bezieht er sich auf

Becker de παιδοκτονια inculpata ad servandam puerperam. Giessae 1729.

Phil. Adolph Böhmer de causis infanticidii impunis. Halae 1771. 4.

Püttmann elem. jur. crim. §. 353.

**) Grolman's Grundsätze der Criminalrechtswissenschaft. 2te Aufl. Giesen und Darmst. 1805 — 8. §. 281.

***) Tittmann's Handbuch der Strafrechtswissenschhaft. Th. 2. §. 216.

Dann sagt er:

„Die Absicht, das Leben der Mutter durch die Abtreibung oder Tödtung des Kindes zu erhalten, schliefst den Begriff dieses Verbrechens aus *).

Wichtig in dieser Sache erscheint das von Erhard vorgeshlagene Gesetz:

„Wenn ein Geburtshelfer ein Kind während der Ent„bindung im Mutterleibe tödtet, um das Leben der „Mutter zu retten, so kann er defshalb nicht bestraft „werden." **).

Auch der Aufsatz über die Frage: In wie fern unterliegen Fehler in der ärztlichen Behandlung einer criminellen Untersuchung? im neuen Archiv des Criminalrechts von Kleinschrod, Konopak und Mittermaier I. B. 4. St. 1817. Halle, erkärt die zur Rettung der Mutter unternommene Perforation als rechtmässig, und spricht sich gegen die Verantwortlichkeit des Geburtshelfers aus.

*) A. a. O. §. 217. S. 105., wobey er sich auch noch auf Cremani de jure criminali lib. II. cap. 5. art. 7. §. 8. bezieht.

**) Erhard Entwurf eines Gesetzbuches über Verbrechen und Strafen für das Königr. Sachsen. Gera und Leipzig 1816. §. 623.

§. 153.

Folgende rechtliche Bemerkungen mögen die weitere Aufhellung dieses Gegenstandes begünstigen *).

Die künstliche Erregung einer Frühgeburt bleibt immer ein gefährlicher Angriff auf die im Mutterleib verschlossene Frucht, womit die Kunst der Natur zuvorkommt; diese Gefahr spricht sich in dem angegenen Verhältnisse der geretteten Kinder aus, welches aber bey höherer Vervollkommnung des Verfahrens zur künstlichen Frühgeburt, nach einer festern Begründung der Gesetze dieser Operation, nach einer reifern Erfahrung wohl noch günstigere Resultate liefern dürfte.

Ein solches Unternehmen kann daher nur durch einen Nothstand gerechtfertigt werden, d. h. nur in dem Falle, wenn ohne diesen prophylactischen Kunsteingriff eine höhere Gefahr für das Leben der Mutter, oder des Kindes, oder für beyde zu besorgen ist.

Die Beurtheilung der Frage, ob in concreto ein solcher Fall besteht, der zur wahrscheinlichern Rettung der Mutter und des Kindes die künstliche Frühgeburt fordert, gehört zwar in das Gebiet der Entbindungskunst; allein es scheint zweckmässig, dem Rechtsgelehrten folgende Fragen vorzulegen.

Wie

*) Ich verdanke diese Bemerkungen der Güte eines ausgezeichneten Rechtsgelehrten, dem ich diesen Gegenstand zur Beurtheilung vorlegte.

Wie weit darf der Geburtshelfer, ohne verantwortlich zu werden, den Regeln seiner Kunst, besonders bey Anwendung neuer Erfindungen, gewagter Versuche, oder in Fällen abweichender Meinungen seiner Kunstverwandten folgen?

Wie weit darf er nach dem Willen, oder wider den Willen derjenigen, die bey dieser Unternehmung betheiligt sind, seine Handlungen ausdehnen?

§. 154.

Die Lage des von aussen mehr einwirkenden Wundarztes und Geburtshelfers ist in solchen Nothfällen immer bedenklicher, als jene des Arztes, der innere Heilmittel benutzt; denn der unglückliche Erfolg einer chirurgischen oder geburtshülflichen Operation ist auffallender, und erregt oft unverdienten Tadel.

Schon Celsus gibt die beste Verhaltungs-Maxime mit den Worten:

„Si nullum adpareat aliud auxilium, periturusque „sit, qui laborat, nisi temeraria quaque via fuerit adju„tus, in hoc statu boni medici est, ostendere, quam „nulla spes sine eo auxilio sit, faterique, quantus in „hoc ipso sit metus, et dum demum, si exigatur, illud „administrandum, de quo dubitare non oportet: satius „enim est, anceps remedium experiri, quam „nullum."

§. 155.

Bey Untersuchungen über die Zulässigkeit der Perforation, und des künstlich erregten Abortus sind folgende rechtliche Grundsätze in Anwendung gebracht worden.

Der Embryo, d. i. der empfangene, noch nicht geborene Mensch wird, wenn von seinem Vortheil die Rede ist, dem geborenen gleich geachtet *); und man soll gegen die Mutter nichts verhängen, was der Leibesfrucht Schaden bringen kann **).

Die Frucht im Mutterleibe hat also ein vollkommnes Recht auf das Leben — des Menschen höchstes Gut — die einzige Bedingung seines Seyns.

Wenn nun aber das Leben des Kindes nicht erhalten werden kann, ohne bey der Geburt, oder durch dieselbe das Leben der Mutter zu opfern, oder in die höchste Gefahr zu setzen, so besteht ein Collisions- oder Nothfall; dann erhebt sich die Natur über das Gesetz.

In einem solchen Falle darf das Kind nach dem Ausspruch des Rechtes geopfert werden, um das Leben der Mutter zu erhalten, weil

a) das Leben der Mutter wichtiger ist, d. h. mehr Vollkommenheiten in sich vereinigt, als das Leben des erst in die Welt zu fördernden Kindes.

*) L. 7. ff de statu hom. (1. 5.)

**) Cod. Bav. civ. P. I. c. 3. §. 2. n. 3.

Es collidirt ein menschliches, unvollkommnes, hülfsbedürftiges, ungebildetes Wesen mit einem erwachsenen, gebildeten, selbstständigen, meistens durch die engsten Bande mit Andern verbundenen Menschen, der,

b) wenn er von dem Recht des Stärkern Gebrauch macht, in einem solchen Fall auf erlaubte Weise seinem Naturtriebe folgt.

Die Lebensgefahr der Mutter muſs aber so augenscheinlich und dringend seyn, daſs nach den Regeln der Kunst hierüber kein Zweifel walten kann; indem die Natur ohne diese Kunsteingriffe ihr Werk nicht zu vollbringen vermag.

Der Geburtshelfer, der unter solchen Umständen z. B. durch Perforation das Leben des Kindes im Mutterleibe dem Leben der mit eigener Todesgefahr bedrohten Mutter opfert, handelt weder gegen die rechtlichen Grundsätze, noch gegen die Gesetze der Kunst.

Nur das Bedenken, es möchte sich kaum in irgend einem Falle mit Gewiſsheit behaupten lassen, daſs

a) der Tod der Schwangern unvermeidlich, und

b) ihre Rettung durch die Tödtung des Kindes zuverlässig sey, hat ältere Rechtslehrer bewogen, dem Geburtshelfer die Befugniſs, das Leben des Kindes im Mutterleibe dem Leben der Mutter zu opfern, nicht einzuräumen *).

*) Menoch de arbitrar. iud. quaest. L. 2. C. 357. n. 20. Geo. Quirin. Poekel de crimine partus abacti, §. 31.

Allein bey den bedeutenden Fortschritten der Entbindungskunst in neuerer Zeit dürfte dies Bedenken wegfallen *).

§ 156.

Wenn der Gebäract im gesunden Zustande der Mutter vor dem Zeitpunkte, wo die Natur selbst für die Geburt wirksam wird, erregt werden soll, indem eine Beckenverengerung in so hohem Grade sich zeigt, daſs ein ausgetragenes Kind nie lebend geboren werden kann, so scheinen folgende rechtliche Bedingungen erforderlich zu seyn.

a) Es muſs ganz erwiesen und unzweifelhaft seyn, daſs ein ausgetragenes Kind nach dem gewöhnlichen Gange der Natur wegen des zu engen Beckens lebend nicht zur Welt kommen kann.

Ob bey einer zum ersten Mal Geschwängerten dieses Miſsverhältniſs des Beckenraumes erkannt, und die Anzeige zur künstlichen Frühgeburt daraus entwickelt werden könne, dies überlassen die Rechtsgelehrte der Einsicht und dem Ausspruch der Aerzte; wenn aber schon frühere ungünstige Entbindungsverhältnisse den Geburtshelfer und die Mutter von einem solchen ihr beywohnenden organischen Fehler überzeugt haben, dann dürfte kein Bedenken obwalten, dieses Kunstverfahren zu versuchen.

*) Hebenstreit Anthropologia forensis Sect. II. Memb. II. c. 2. §. 13.

b) Es darf aber dieses Mittel nur mit Einwilligung der Mutter angewendet werden; denn die Mutter ist es allein, deren Gesundheit und Leben mit dem Leben ihres Kindes in Collision kömmt. Ihr Nothstand allein ist entscheidend. So lange sie sich nicht selbst in diesem Nothfall erkennt, so lange kann ihr ein solches Nothmittel nicht aufgedrungen werden. Sie ist Herr über ihre Gesundheit, über ihren Leib und über ihr Leben.

Jede äussere Einwirkung, die ihr in dieser Rücksicht wider ihren Willen zugefügt würde, wäre eine unerlaubte Verletzung ihrer Persönlichkeit. Und wenn auf einer vor der Zeit erregten Frühgeburt der Preis einer Königskrone stünde: Sie ist nicht schuldig, ihren Leib dafür hinzugeben, wenn nicht Mutterpflicht und Muttergefühl sie selbst dazu bewegt *).

Ein Dritter, der von dem Leben ihres Kindes Vortheile z. B. durch Erbschaft zu hoffen hätte, kann dem-

*) Man stelle dem vernünftigen Weibe ein treues Bild der künftigen drohenden Geburtsverhältnisse vor Augen; man erkläre, dafs die bestehende Beckenenge entweder die Mutter in sehr hohe Gefahren stürze, oder den Tod des Kindes fordere, ja selbst Mutter und Kind zugleich bedrohe; man deute auf die Vortheile der Frühgeburt hin, bey welcher die Mutter keiner bedeutenden Gefahr ausgesetzt, das Leben des Kindes aber möglichst gesichert würde. Nur dann ist es erlaubt, diesen Eingriff zu wagen, wenn die Schwangere sich gegen andere Operationen und für die Erregung der Frühgeburt erklärt.

nach nicht verlangen, daſs zu seinen Gunsten eine Frühgeburt erregt werde *).

„Quod dicimus, eum, qui nasci speratur, pro su-
„perstite esse, tunc verum est, cum de ipsius jure
„quaeritur: aliis autem non prodest, nisi natus est."

Daraus folgt aber auch, daſs derjenige, der von dem Tod des Kindes Vortheile ziehen könnte, dem von der Mutter und dem Geburtshelfer für nothwendig erachteten Versuch, das Leben des Kindes durch Erregung einer Frühgeburt zu retten, sich nicht widersetzen oder denselben verhindern darf **).

§. 157.

Indem hier der Weg kurz bezeichnet wurde, welchen der Rechtsgelehrte bey Beurtheilung dieses Gegenstandes einschlägt, war es nie meine Absicht dem künstlichen Abortus eine Lobrede zu halten, oder gar bis zu einer feurigen Vertheidigung der Enthirnung des lebenden Kindes mich zu verirren; allein findet die Erregung eines Abortus unter gewissen Umständen von der Hand eines Kunstverständigen ausgeführt, selbst im Ausspruche der Richter (§. 152.) eine Rechtfertigung; ist sogar die Perforation eines lebenden Kindes von angesehenen Aerzten und Rechtsgelehrten als eine recht-

*) L. 231. ff. de verb. sign. (50. 16.)

**) Zwey Fälle von Erregung einer Fehlgeburt aus eigennütziger oder feindseliger Absicht enthält
L. 39. ff. de poenis (48. 19.)

liche Handlung anerkannt, indem man die Zwangslage des Geburtshelfers würdigte, indem man die Lage der Mutter, deren Rettung es gilt, als einen wahren Nothstand betrachtet; wie könnte man von gerichtlicher Verantwortung nach einer unglücklichen, aber nach den Gesetzen der Kunst ausgeführten künstlichen Frühgeburt sprechen?

Welch ein pedantisches Gesetz könnte in ähnlicher Zwangslage den Geburtshelfer, der das kleinere Uebel dem grössern vorzieht, verdammen; welch ein seelenloser Richter könnte hier von Thatbestand einer Tödtung sprechen?

Der gewissenhafte und wissenschaftlich gebildete Geburtshelfer wird gewiſs nie zur künstlichen Erregung der Frühgeburt schreiten, wenn er ein gelinderes, minder gewagtes Mittel finden kann, der Frucht lebend und unbeschädigt ohne Gefahr der Mutter den Ausgang durch das enge Becken zu verschaffen, und dies folgt schon aus dem Begriffe eines Nothfalles, ohne welchen auf gewaltsame Art der Natur nicht vorgegriffen werden darf. Der Geburtshelfer aber, den Gewissenlosigkeit, oder unverzeihliche Unkunde zu Miſsgriffen verleiten, der ohne Anzeige diesen Kunsteingriff wagt, kann und soll wegen seiner kunstlosen Handlung, besonders wenn sie ein unglückliches Resultat lieferte, zur strengen Verantwortung gezogen werden.

§. 158.

Noch ein erheblicher Einwurf gegen die künstliche Frühgeburt von der rechtlichen Seite muſs einer nähern Würdigung unterworfen werden.

In rechtlicher Hinsicht besteht bey Geburten zwischen einem lebenden Kinde (partus vivus) und zwieinem lebensfähigen Kinde (partus vitalis) ein bedeutender Unterschied.

Alle jene Kinder, die vor dem 182ten Tage der Schwangerschaft von dem mütterlichen Schoose durch die unzeitige Geburt (Abortus) oder durch den Kaiserschnitt vollkommen getrennt, Zeichen des Lebens äussern, werden, da sie ihr Leben nicht lange fortzusetzen vermögen, den Todtgeborenen gleich geachtet, und haben daher keine Kindesrechte.

Als lebensfähig aber erkennen die Gesetze jenes Kind, welches von der Mutter vollkommen getrennt nicht allein lebend, sondern auch in einem solchen Zustande der Reife, mit einer solchen Fülle von Kräften und mit einer solchen Vollkommenheit der Organe und Gliedmassen begabt ist, daſs es sein Leben ausser dem Leibe der Mutter fortzusetzen vermag. Die Gesetze fordern zur Lebensfähigkeit aber, daſs ein Kind nach dem 181ten Tage vom Augenblicke der Conception an geboren werde, und nur ein lebend und lebensfähig geborenes Kind kann als gliedmässig, als ein natürlich rechtsfähiges und erbfähiges Subject betrachtet werden.

§. 159.

Berücksichtigt man nun diese Gesetze, so könnte die Operation zur künstlichen Frühgeburt der Vorwurf treffen, daſs sie zuweilen statt einer Frühgeburt eine Fehlgeburt veranlasse, und den auf diese Weise unzeitig geborenen Kindern wegen Mangel der von den Gesetzen zur Lebensfähigkeit geforderten Bedingungen die Erbfähigkeit raube; wodurch zu bedeutenden Prozessen Anlaſs gegeben würde; da von der rechtmässigen Erbfähigkeit eines Kindes oft in Familien Reichthum, Ehre und Glücksstand abhängen, und da nur bey bestehender Vitalität und Erbfähigkeit das Vermögen auf die Erben des Kindes übergehen kann.

Dieser Vorwurf erhält eine noch höhere Bedeutung, da bey der durch Kunst erregten Frühgeburt vorzüglich dem Kinde Lebensgefahr droht, da dieser Eingriff auch für das Leben der Mutter nicht ganz gleichgültig ist, und also unter diesen Verhältnissen das Interesse von zwey Parteyen oder Familien angeregt wird.

Wenn man nun gleich durch Beyspiele erweisen will, daſs auch früher geborene Kinder am Leben geblieben sind *), so fordert doch das erwähnte auf die Autorität von Hippocrates gegründete Gesetz, daſs, soweit es möglich ist, den Anfang der Schwangerschaft zu bestimmen, das zur Lebensfähigkeit des Kindes nöthige, 181 Tage andauernde Bestehen der Schwangerschaft bey der Erregung einer Frühgeburt genau beach-

*) Stryk in usu moderno Pand. L. I. T. 5. §. 14.

tet werde; wenn der Geburtshelfer sich nicht den Vorwurf von Uebereilung und Rechtsverletzung zuziehen will.

Um aber die künstliche Frühgeburt gänzlich von dem Vorwurfe frey zu sprechen, der ihr durch Vernachlässigung der gesetzlichen Bestimmung zur Vitalität und Erbfähigkeit der Kinder so bedeutende Eingriffe in Familienverhältnisse aufbürdet; so dürfen wir nur bemerken, dafs die künstliche Frühgeburt aus andern wichtigen Gründen durchaus auf jenen Zeitpunkt der Schwangerschaft beschränkt bleiben mufs, welcher die von den Gesetzen zur Lebensfähigkeit eines Kindes geforderte Bedingungen erfüllt; denn der Grundsatz, die künstliche Frühgeburt nur in der Absicht anzuwenden, um sowohl das Leben der Mutter als auch des Kindes zu erhalten, ist uns eben so heilig, als die Ehrfurcht vor Gesetzen.

§. 160.

Uebrigens wage ich die Bemerkung, dafs die angegebenen Gesetze über Lebensfähigkeit und der davon abhängenden Erbfähigkeit weder einer für alle Fälle genügenden Klarheit und Bestimmtheit, noch einer vollkommnen Einheit sich erfreuen.

Noch haben die Gesetzbücher und die Meinungen der Rechtsgelehrten sich nicht über den zur Vitalität erforderlichen Zeitpunkt der Schwangerschaft vereinigt, wie folgende Beyspiele beweisen, die sich leicht noch vervielfältigen liessen.

Das römische Gesetzbuch bestimmt die Lebensfähigkeit des Kindes auf den 182sten Tag nach der Concep-

tion, und gründet diese Entscheidung auf die Autorität des Hippocrates, nach dessen gesetzlich angenommener Lehre früher geborene Kinder nicht lebensfähig sind:

„Septimo mense nasci perfectum partum, jam receptum est, propter auctoritatem doctissimi viri Hippocratis."

„De eo autem, qui centesimo octogesimo secundo die natus est, Hippocrates scripsit, et Divus Pius Pontificibus rescripsit, justo tempore videri natum." *)

Die Lebensfähigkeit ist wohl eine Bedingung der Erbfähigkeit; aber zu dieser wird auch Rechtmässigkeit der Geburt erfordert, und in dieser Rücksicht wird angenommen, daſs ein am 182sten Tage nach der Trauung, oder nach dem derselben etwa vorangegangenen Beyschlaf geborenes Kind rechtmässig und erbfähig sey.

„Credendum est, eum, qui ex justis nuptiis septimo mense natus est, justum filium esse." **)

Nach dem allg. Preussischen Landrechte ***) wird der 210te Tag erfordert, und eine Geschwächte kann keine Entschädigung fordern, wenn die Niederkunft

*) De suis et legitimis heredibus l. 3. §. 12. ff.
L. 12. ff. de statu hominum.
Vgl. Cod. Bav. civ. P. 1. c. 3. §. 2. n. 9.

**) L. 12. ff. de statu hom.

***) Th. 2. Tit. 2. Abschn. 1. §. 4.

vor demselben vom Beyschlafe an gerechnet, erfolgt ist *).

Auch in Strafrechtsfällen wird dieser Termin angenommen **).

Bey der Beurtheilung der Vitalität eines ermordeten Kindes erklärt Quistorp nur jenes Kind als lebensfähig,

„das nach der Empfängniſs vom Ende des 7ten bis zum „Ende des 9ten Monats geboren wird."

In der Note h. bemerkt Quistorp noch:

„der L. 12. de statu hominum bestimmt schon ein *Kind* „für lebensfähig, das überhaupt im 7ten Monate gebo„ren wird; allein dies ist nur von den etwa zuständi„gen juribus legitimorum zu verstehen, keineswegs aber „auf einen peinlichen Fall anwendbar ***).

Der Code Napoleon erklärt jedes vom 180ten Tage nach der Heyrath geborene Kind für legitim, also auch für lebensfähig ****).

*) A. a. O. Th. 2. Tit. 1. §. 1089.

**) A. a. O. Th. 2. Tit. 20. §. 986 u. 987.

***) Grundsätze des deutschen peinlichen Rechts von Quistorp 4te Auflage. §. 270.

****) §. 312 bis 315.

Mehrere Rechtsgelehrte, wie Glück *) etc. halten das schon vor dem 182ten Tage geborene Kind, welches Leben und eine regelmässige Ausbildung besitzt, für lebensfähig, und für rechtmässig erbfähig, wenn es den 182ten Tag erlebt, also einige Zeit nur erhalten wird, im Gegensatze jener Meinung, welche jedes vor dem 182ten Tage geborene Kind als Abortus erklärt, und ihm die Kindesrechte abspricht, wenn es auch den 182ten Tag seiner Existenz erreichen und überleben sollte **).

Endlich bestreiten sehr achtbare Rechtsgelehrte und zwar mit wichtigen und gesetzlichen Gründen die Abhängigkeit der Erbfähigkeit vom Gesetze der Lebensfähigkeit, und erklären jedes lebend geborene Kind für erbfähig **).

§. 161.

Die Lebensfähigkeit scheint doch nicht triftiger erwiesen zu seyn, als wenn ein vor dem 182sten Tage

*) Comm. §. 115.

**) Thibaut System des Pandekten-Rechts. 1. B. p. 157.

Bey diesem Ausspruch des Herrn Thibaut sollte man doch wohl den Fall vorausgesetzt sich denken, daſs das Kind bald nach dem 182sten Tage sterbe, und dadurch die Vermuthung, es sey nicht mit Lebensfähigkeit auf längere Dauer zur Welt gekommen, bestärkt werde.

***) Plouquet über die physischen Erfordernisse der Erbfähigkeit der Kinder. 1779. Tübingen. p. 158.

J. Müller promptuarium juris novum. 1795. Vol. V. p. 290.

der Schwangerschaft geborenes Kind am Leben erhalten wird, sollte auch die ärztliche Sorgfalt diese Erhaltung begünstigen; denn diese Unterstützung durch Kunst ist auch allen bald nach dem 181sten Tage Geborenen eben so nöthig *).

Im wirklichen Leben ist schon nach der bekannten Regel: Ab esse ad posse valet consequentia, die Lebensfähigkeit vorhanden, und die Wirklichkeit des Daseyns ist mehr, als dessen Möglichkeit. Praesumtio cedit veritati **).

Warum sollte ein Kind, das z. B. zwischen dem 170sten bis 180sten Tage geboren wurde, und die Vollkommenheit und Lebensfähigkeit eines im 7ten Monate Geborenen zeigt, nicht erbfähig seyn?

Man muſs den Foetus als lebensfähig betrachten, wenn seine Organe jenen Grad von Vollkommenheit erreicht haben, um getrennt von der Mutter den ver-

*) Teichmeyer Inst. M. L. p. 56.

„In casu vero, quo quarto, quinto vel sexto mense partus nascitur, ille secundum rigorem tamdiu immaturus abortivusque manet, donec 180 dierum terminum attigerit, quo ipso omnium statim jurium compos fit, quando vero ante illud temporis spatium spiritum reddit, nec successionis jus ei competit, nec testamentum is rumpit.“

**) Plouquet a. a. O. §. 73. S. 161.

Glücks Erläuterung der Pandekten. Th. 2. §. 115. S. 80. n. II.

schiedenen Verrichtungen vorzustehen, welche das Leben bedingen. Die Kennzeichen der Ausbildung der zum Leben nöthigen Organe, die Merkmahle der sogenannten Reife müssen also die Bestimmung über Vitalität vorzüglich begründen. Wie kann man aber einen bestimmten Schwangerschafts-Moment als eine unabänderliche Norm festsetzen; da der Zeitpunkt der beginnenden Lebensfähigkeit von einer gewissen Vollendung der Organe abhängig ist, welcher die Natur keine so enge Grenzen angewiesen hat; da der nämliche Grad der Ausbildung der Frucht, sogar bey derselben Mutter, nicht immer einer bestimmten Schwangerschaftszeit angehört; da zuweilen ein Kind am 179sten Tage eine höhere Vollendung seiner Organe erreicht haben kann, als ein anderes Kind am 182sten Tage der Schwangerschaft. Der Zeitpunkt, in dem die Lebensfähigkeit entwickelt sich zeigt, kann also für jeden Foetus unmöglich derselbe Tag seyn. Das eine Kind gedeiht nach der Geburt schneller, das andere langsamer; bringt nicht das eine Kind schon Zähne auf die Welt, während ihre Entwickelung bey einem andern Kinde lange zögert? Der Arzt, dem das Studium der Natur heilig ist, kann keine so enge Grenzen annehmen; da die Erfahrung lehrt, dafs die Natur sich nicht an so unveränderliche, kleinliche Gesetze bindet.

Der Geburtshelfer kann allein durch seinen tiefern Blick in die Geheimnisse der Natur bestimmen, ob in einem gegebenen Falle der zur Fortsetzung des Lebens nöthige Grad der Vollendung der Organe besteht; ob während oder bald nach der Geburt Schädlichkeiten auf das Leben des Kindes feindlich eingewirkt haben, oder ob es schon den Keim einer baldigen Zerstörung vor der Geburt in sich trug.

Bleibt also dem Arzte die Bestimmung über Vitalität, tritt sein Urtheil als Resultat der Gesammtheit aller Merkmahle hervor, so wird bey einer geringen Täuschung in der Schwangerschaftsrechnung um einige Tage das Glück des Kindes und seiner Erben vom todten Gesetze nicht gefährdet werden, und der Rechtsgelehrte wird durch einseitige Beachtung einzelner Zeichen z. B. der Länge, Schwere etc., die einen sehr trügerischen Maſsstab für die Lebensfähigkeit geben, nicht zu irrigen Entscheidungen verleitet.

§. 162.

Trennen sich die Ansichten der Rechtsgelehrten über diesen Gegenstand so beträchtlich, so findet man die Meinungen der Aerzte und der Schriftsteller über gerichtliche Arzneywissenschaft noch viel getheilter.

Selbst die Basis der Bestimmungen des römischen Gesetzbuches über das Schicksal der Neugeborenen, die Meinung des Hippocrates nämlich, scheint bey näherer Beleuchtung zu wanken; denn sie ruht gänzlich auf einer von Pythagoras eingeführten Zahlenlehre. *) Zu sehr eingenommen für die Zahl 7, hielt selbe Hippocrates nicht allein in Beziehung auf Lebenszeit, Tod und Krankheiten, sondern auch bey Erzeugung und bey der Geburt der Menschen für wichtig, ja selbst für heilig **). Daher stellt Hippocrates den unbegreiflichen

*) Hippocrat. lib. de septimest. et octimest. partu edit. Halleri.

**) Libr. de carnibus.

chen und irrigen Satz auf, daſs die achtmonatliche Frucht einen geringern Grad von Lebensfähigkeit besitze, als die im 7ten Monate geborene.

Hippocrates nahm für einen Monat bald neun und zwanzig und einen halben Tag, bald dreyſsig Tage an. An einer andern Stelle nennt er eine siebenmonatliche Frucht diejenige, die nach hundert und achtzig Tagen geboren werde, und an einem andern Ort findet sich der Ausdruck, daſs die siebenmonatliche Frucht mit dem halben Jahr geboren werde, oder daſs deren Mutter sechs Vollmonde gesehen habe. Ja man hat die Anmerkung gemacht, daſs auf diese Art ein Kind siebenmonatlich genannt werden könne, das noch nicht volle sechs Sonnenmonate getragen worden ist *). Kurz vorher aber gibt Hippocrates einem siebenmonatlichen Kinde dreymal zehen Wochen, oder zweyhundert und zehen Tage, und diese Masse von Widersprüchen bildete nun die Basis, auf welche seit Jahrhunderten die Entscheidungen der Aerzte und Rechtsgelehrten über Lebensfähigkeit, Erbfähigkeit und Legitimität des Kindes gegründet wurden.

§. 163.

Würdigt man diese Verhältnisse, so dürfte wohl eine Modification eines so subtil entworfenen Gesetzes zu Gunsten der Erbfähigkeit des Kindes eintreten, sollte vermöge der künstlichen Frühgeburt entweder durch Irrung oder durch absichtliche Kunsthülfe ein lebendes

*) Plouquet a. a. O.

Kind vor dem 182sten Tage der Schwangerschaft geboren und bis über den 182sten Tag am Leben erhalten werden. Wäre in einem solchen Falle die künstliche Frühgeburt, welche in der Absicht unternommen wird, um ein Kind vor einer am Ende der Schwangerschaft ihm tödtlichen Geburt zu bewahren, oder um die Mutter den Gefahren des Kaiserschnittes zu entziehen, nicht in Anwendung gebracht worden, so würde das Kind sicher im Uterus jene von den Gesetzen zur Lebensfähigkeit vorgeschriebene Zeit erreicht haben. Soll nun in einem solchen Falle nach den gewiſs noch unvollkommnen Rechtsgrundsätzen zum Nachtheile des Kindes und seiner Erben entschieden werden, gerade wie in dem Falle, in dem ein Kind, welches selbst am Ende der Schwangerschaft durch Vernachlässigung des Kaiserschnittes bey oder nach dem Tode der Mutter zu Grunde ging, nach dem todten Buchstaben des Gesetzes zum Schaden des nachbleibenden Vaters als nicht lebensfähig und erbfähig bestimmt wird? Widerspricht nicht die auf Vernachlässigung des Kaiserschnittes gesetzte Strafe *) dieser Ansicht eines nicht lebensfähigen Kindes, und kann das Kind sammt seinen Erben in gegründeten Rechten verkürzt werden; wenn es durch Versehen oder durch Absicht eines Andern entweder vermöge erkünstelter Frühgeburt vor dem 182sten Tage zur Welt kömmt, oder im unbezweifelten Zustande der Lebensfähigkeit im Uterus zu Grunde geht?

Ein Vergleich zwischen beyden Parteyen würde wohl noch billiger seyn, als das schwankende Gesetz, welches nur das Interesse der Parteyen anregt, und so den Arzt im kunstgemässen Handeln hindert.

*) L. 2. D. (11. 8.) De mortuo infer.

Die Entscheidung dieses wichtigen Gegenstandes bleibt übrigens den tiefern Einsichten der Rechtsgelehrten überlassen, und diese Bemerkungen sollen nur den Wunsch ausdrücken, da die Gesetzgebung unseres Jahrhunderts sich immer mehr aufhellt, diese Sache der Aufmerksamkeit der Gesetzgeber zu empfehlen. Der rechtliche Geburtshelfer aber wird weder durch die Wünsche der Erben der Mutter zur künstlichen Frühgeburt einer gesetzlich und ärztlich nicht lebensfähigen Frucht, oder zur Perforation des ausgetragenen lebenden Kindes, noch durch das Interesse des Vaters zur sichern Erhaltung der Erbschaft zum Kaiserschnitt sich bestimmen lassen; sondern in jedem individuellen Falle wird der gewissenhafte Geburtshelfer nach seiner besten Ueberzeugung, und genau nach den Regeln der Kunst handeln; wenn nicht der vielleicht durch das Interesse einer Partey angeregte Eigensinn einer Schwangeren oder höhere politische Zwecke, z. B. die Erhaltung eines Thronerben seine bessere Absicht beschränken.

§. 164.

Miſsbräuche der künstlichen Frühgeburt. *)

Man kann gegen dieses Verfahren endlich noch einwenden, daſs eine in Hinsicht der Bestimmung der An-

*) Jenen criminellen Miſsbrauch, den der Verworfene auf die Unschädlichkeit dieses Verfahrens für die Schwangere und auf die Gewiſsheit der Wirkung der Operation gründen könnte, habe ich schon in der Einleitung §. 5. gewürdiget.

zeige und der Ausführung so delikate Operation in die Reihe der gewöhnlichen Technicismen der Entbindungskunst aufgenommen, den grossen Haufen der Geburtshelfer durch den Reiz der Neuheit dieses Vorschlages zur übereilten Anwendung ohne genügende Anzeige leicht verleite, daſs diese Operation als Modemittel einige Zeit hindurch wie der Kaiserschnitt, Schamknorpelschnitt etc. miſsbraucht werde, und so mehr schaden als nutzen, ja Mutter und Kind verderben müsse.

Man kann behaupten, daſs nicht wenige der angegebenen und auf eine so unvollkommene Art beschriebenen Fälle der Engländer das Gepräge eines Miſsbrauches an sich tragen, und den Verdacht erregen, daſs öfters die genaue Ausmessung des Beckens, ja selbst eine oberflächliche Bestimmung der Beckenverhältnisse vernachlässigt wurde; daſs öfters ein grosser, verknöcherter Kopf, andere von den weichen Theilen abhängige Hindernisse etc. ohne erhebliche Beckenverengung vorzüglich bey der vollkommnen Vernachlässigung der Geburtszange in England zur Perforation verleiteten, und daſs sich daraus die Anzeige zur künstlichen Frühgeburt oft fälschlich entwickelt habe.

Man kann behaupten, daſs der Verdacht verübter Miſsbräuche steige, wenn man würdigt, daſs sich die bedeutende Zahl der in England veranlaſsten Frühgeburten vorzüglich auf die Menge der Perforationen gründet, die zur Anzahl der Enthirnungen in Deutschland in einem so ungeheuren Miſsverhältnisse steht; daſs aber häufig die Perforation in England blos zur Abkürzung einer lange dauernden Geburt etc. miſsbraucht werde, ohne von den Beckenverhältnissen die Anzeige

abzuleiten, ohne andere gelindere mechanische Mittel, als höchstens den Hebel zu versuchen, der beynahe allgemein in England der Geburtszange, freylich einer sehr unvollkommnen vorgezogen wird.

Endlich, können die Gegner sagen, bestätige selbst die von Hull*) und von Merriman**) aufgestellte Cautele den Miſsbrauch der Perforation und so mit auch den Miſsbrauch der künstlichen Frühgeburt, indem beyde Geburtshelfer warnen: man möge sich nicht durch die frühere Anwendung des Perforatoriums zur künstlichen Frühgeburt verleiten lassen, da dieses Instrument bey Erstgebärenden häufig (!!) gefordert sey, welche später ihre Kinder ganz natürlich gebären.

§. 165.

Wenn man nun auch zugibt, daſs Miſsbräuche dieser Operation leicht sich einschleichen könnten, daſs vielleicht selbst in England manche künstliche Frühgeburt ohne gehörige Anzeige unternommen wurde; obwohl gerade in diesem Lande bestimmt viel häufiger, als auf dem Continent durch Rhachitis verunstaltete Becken vorkommen, so können doch nie Miſsbräuche zu gegründeten Einwürfen gegen eine nützliche Sache erhoben werden; denn wie viele ähnliche Mittel hat die Heilkunst nicht aufzuweisen, welche in der Hand

*) Two Memoirs on the Cesarean Operation by Baudelocque transl. by Hull. p. 49.

**) A Synopsis on the various kinds of difficult Parturition. p. 194. Nro. 3.

des Einsichtslosen Schaden statt Nutzen stiften? Droht nicht der Arsenik als Fiebermittel, oder der Mercur etc. ähnliche Gefahren? Liefert die Geschichte des Kaiserschnittes, der Perforation, der Synchondrotomie etc. nicht so manche Beyspiele trauriger Mifsbräuche ohne hinreichende Beckenenge, indem dieselben Mütter vor und nach solchen Operationen ausgetragene Kinder lebend und natürlich zur Welt brachten; Irrungen, die auch nach dem Tode der Mütter die Leichenuntersuchung bestätigte? *)

*) Dafs Frauen, welche früher wegen Beckenenge mannigfaltig mühsame Entbindungen durch Enthirnung oder durch den Gebrauch der Zange, und zwar jedesmal von todten Kindern überstanden haben, in einer folgenden Schwangerschaft zuweilen der natürlichen Geburt eines ausgetragenen lebenden Kindes sich erfreuten, lehrt die Erfahrung; allein wir dürfen in der Vertheidigung der Rechte der Natur und in der Beschränkung der Kunst doch nicht zu weit gehen, und in allen ähnlichen Fällen den Gebrauch der Zange etc. zu einem Mifsbrauch der Kunst stempeln, wenn in einer folgenden Schwangerschaft durch ein Wunder der Naturkraft ein lebendes, vielleicht zufällig äusserst kleines Kind ohne künstliche Hülfe geboren wurde. Die Natur bezeichnet zuweilen wunderbare Wege der Rettung; allein können diese als Norm unseres Kunstverfahrens aufgestellt werden? Sollen wir im blinden Vertrauen auf die Natur der Kunst entsagen? Solche Mifsbräuche und Kunstfrevel hat dann wohl vielleicht jeder Geburtshelfer, der seine Kunst wissenschaftlich und nach naturgemässen Grundsätzen ausübt, zu bereuen; und will man diese Art von Mifsbräu-

So ernsthafte Heilmittel muſs man daher nicht verwerfen, sondern nur auf enge Grenzen beschränken, nur mit der äussersten Umsicht anwenden.

Je mehr man fürchten muſs, daſs manche der bekannten Beobachtungen über die künstliche Frühgeburt nicht genau den Gesetzen der Wissenschaft entsprechen, desto vorsichtiger wird man solche Beobachtungen zur Bestimmung der Anzeigen für diese Operation benutzen.

Zu fest gegründet erscheint übrigens schon der Nutzen dieses Verfahrens, als daſs es durch die Furcht vor Miſsbräuchen aus dem Gebiete der Entbindungskunst sollte verdrängt werden; doch müssen künftige genauer aufgezeichnete Beobachtungen und Untersuchungen die heilbringenden Gesetze und Grenzen dieser Operation erst bestimmen.

§. 166.

Höchst wünschenswerth möchte es seyn, daſs nie ein Geburtshelfer allein die Bestimmung und Ausführung dieses noch nicht ganz fest gegründeten Verfahrens in einem gegebenen Falle sich zutraue, sondern nur in Verbindung mit einem andern Kunstverständigen wirke. Die Operation zur künstlichen Frühgeburt fordert nie grosse Eile, und erleichtert daher selbst die Zuziehung

chen vermeiden, dann möchte ein grosser und vielleicht der beste Theil der Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt wegfallen.

eines verständigen Collegen. Durch gemeinschaftliche Ueberlegung und Untersuchung würde die Unsicherheit der Ausmessung des Beckens schwinden, die Gefahr eines Irrthums würde eher beseitigt, und der Ruf des Geburtshelfers wäre auch bey einem unglücklichen Erfolge eines noch so ungewöhnlichen Kunsteingriffes gesichert. Ja es dürfte vielleicht zu einem Medicinalgesetze erhoben werden, daſs die Erregung der künstlichen Frühgeburt nur als Resultat einer Berathung zweyer Geburtshelfer rechtmässig erscheine, um dieses wohlthätige aber delicate Verfahren den Händen der Unwissenden und Unmoralischen gänzlich zu entreissen *).

*) Ein solches Gesetz liesse sich auch auf andere Heilmittel, deren Anwendung nicht plötzlich gefordert wird, mit Nutzen ausdehnen. Freylich wird es immer ein frommer Wunsch bleiben, die Erregung der Frühgeburt, wie hundert andere delicate Mittel nur in den Händen einsichtsvoller, geschickter und moralischer Aerzte zu sehen; den Händen der Hebammen und der sogenannten Landärzte aber dürfte ein so ernstes Kunstmittel nie anvertraut werden.

Die Anzeige des Werkes „allgem. geburtsh. Betrachtungen und über die künstl. Frühgeburt von C. Wenzel" in der med. chirurg. Zeitung von Salzburg Nr. 62. 1818 liefert folgende Bemerkungen: Bekanntlich benutzen die Franzosen diese Operation heimlich, und miſsbilligen sie öffentlich. (Mir ist es leider unbekannt geblieben, was die Franzosen heimlich thun, und ich wünschte wirklich die nöthigen für die Geschichte dieses Verfahrens gewiſs interessanten Belege dieser Behauptung kennen zu lernen). Gleichwie dem-

§. 167.

Nach dieser strengen Prüfung aller möglichen Einwürfe, nach gehöriger Würdigung der schädlichen und vortheilhaften Seite dieses Verfahrens scheint der künstlichen Frühgeburt mit Recht eine hohe Stelle in der

nach, um möglichem Unheil vorzubeugen, die Gifte nicht an Jedermann (d. h. an Layen, die den Geburtshelfern doch nicht gleich zu stellen sind) abgegeben werden dürfen, so sollte auch, wo nicht höhern Aerzten und beeidigten Sanitätsbeamten (was sind höhere Aerzte, und können sich Sanitätsbeamte nicht auch irren?), doch sicher dem grossen Haufen geburtshülflicher Techniker (die vielleicht im Untersuchen des Beckens etc. geübter sind, als beeidigte Sanitätsbeamte und höhere Aerzte) nur unter einer polizeylichen Fürsorge erlaubt seyn, die Operation vorzunehmen. Soll der Polizey die Bestimmung der Indication überlassen bleiben? Soll die Polizey nach einem zufällig unglücklichen Erfolge einer künstlichen Frühgeburt den Arzt zur Verantwortung ziehen; während die Anwendung aller Gifte, und der gefahrvollsten Technicismen als Heilmittel den Händen der Aerzte und Chirurgen ohne Polizey-Controle anvertraut ist? Der Ehre unsers Standes entsprechender erscheint mir daher der schon von Merriman angedeutete Wunsch: Die Bestimmung und Ausführung der künstlichen Frühgeburt gründe sich auf die Berathung von zwey Aerzten oder höhern Chirurgen. (Wann

Entbindungskunst anzugehören; allein die Wichtigkeit dieser Operation, die schwierige Bestimmung der Anzeigen, ihre bedeutende Schädlichkeit bey fehlerhafter Anwendung fordern, daſs man dieser Methode mit möglichster Genauigkeit Grenzen ihrer Wirkungssphäre anweise; daſs aber diese schwierige Aufgabe nur durch viele und genauer aufgezeichnete Beobachtungen, als jene der Engländer, vollkommen gelöst werden könne, ist gewiſs leicht einzusehen.

Vorerst wird es nöthig seyn, die verschiedene Ansichten über Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt zusammenzustellen, um daraus die Höhe des Standpunktes zu beurtheilen, auf welche sich dieser wichtige Theil der Lehre von der künstlichen Frühgeburt geschwungen hat, und um zu bestimmen, ob und was noch in dieser Hinsicht zu thun übrig geblieben.

wird man endlich die Chirurgen Deutschlands dem unrühmlichen Aushängschild, dem Barbierbecken entreissen, und sie zu dem Ansehen und zu der Ausbildung der Wundärzte von Frankreich, England etc. erheben? —

Untersuchungen

über Anzeigen

zur

künstlichen Frühgeburt.*)

§. 168.

Schädliche Einwirkung der todten Frucht auf die Mutter, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt.

Herr Mai **) hat ausser der Beckenenge noch zwey andere Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt aufgestellt,

*) Ausser den verengenden Miſsbildungen des Beckens hat man auch andere krankhafte Umstände zu Anzeigen] der künstlichen Frühgeburt erhoben, welche hier kurz erörtert werden sollen; genauer und vollständiger muſs aber die Beckenenge als die vorzüglichste und vielleicht allein geltende Anzeige zu diesem Verfahren untersucht und gewürdigt werden.

**) De necessitate partus quandoque praemature etc. promovendi.

von denen die erste sich auf das frühzeitige Absterben der Frucht im Uterus gründet. Ich theile seine Worte hier mit:

„Nec minor est partus per violentam velamentorum „rupturam praemature procurandi necessitas, si manife-„stiora symptomata foetum in utero matris demortuum „denuncient. Miror sane, doleoque, summos in arte „obstetricia viros, cadavera in utero matris eousque „hactenus reliquisse, donec spontaneis, saepissime ni-„mium retardatis, uteri contractionibus expelleretur foe-„tus, non raro semi — vel ex integro putridus. Scru-„pulosa haec artis inertia multarum certe gravidarum sa-„nitatem pessumdedit, quin plures letho tradidit matres.

„Nolo hic fusiore calamo pericula depingere, qui-„bus gravidarum exponitur salus, si vel violentia exter-„na, vel causis internis trucidetur foetus; squalet sane „totus organismus utero in sepulcretum converso. Flac-„cescunt lactis materni fabricae; horret marmoreo frigo-„re abdomen, concidit regionis umbilicalis intumescen-„tia, silet omnino notabilis olim foetus motus, pondus „grave premit caetera pelvis contenta, vesicam urina-„riam, ac intestinum rectum; uterus flaccidus cum in-„cola suo gravitantis globi aut lapidis ad instar in unum „alterumve latus volvitur, prout gravida situm in lecto „permutat; omnes et animi, et corporis mire perturban-„tur per mortem foetus functiones. Cur? si fatum hoc „obruat gravidam septi — aut octimestrem, cur, inquam, „diutius retardetur manus acu velamenta perrumpentis „auxilium, donec forsitan vires vitae cadavere in utero „sepulto labefactentur? Nonne et in hoc casu prudens „ac necessaria est partus praematuri procuratio? Nonne

„acceleranda velamentorum per acum aut cultellum dis-
„ruptio, antequam et placenta et foetus in putrilaginem
„matri insidiosam abeant?“

Herr Mai scheint so sehr von der Wichtigkeit dieser Anzeige, von der Nothwendigkeit der Operation durchdrungen zu seyn, daſs er selbst in die von jedem Geburtshelfer zu ehrende Eidesformel folgende Stelle aufnahm:

„Ihr sollt mit einem Eid versprechen, daſs ihr die „in der Schwangerschaft durch innere oder äussere Ur- „sachen sicher verstorbenen Siebenmonatkinder, oder „auch reifere Leibesfrucht bey nicht erscheinen wollen- „den Geburtswehen nicht länger mit Lebensgefahr der „Schwangern in der Gebärmutter liegen lassen, sondern „durch eine Zwanggeburt die Frau entbinden wollet *).

§. 169.

Die Meinungen der Geburtshelfer über die Schädlichkeit oder Unschädlichkeit eines längern Aufenthaltes der todten Frucht in der Gebärmutter haben sich noch nicht zu einem haltbaren Kunstgesetze vereinigt.

Sehr achtbare Geburtshelfer erklären sich gegen die Anwendung von Abtreibungsversuchen abgestorbener Früchte, indem sie die Besorgniſs vor den Gefahren der Fäulung des Tod en als ungegründet verwerfen. Andere stimmen für schnelle prophylactische Hülfe bey

*) Stolpertus der Polizeyarzt, Mannheim 1802, p. 172.

abgestorbenen Kindern, oder bey zurückgebliebenen Theilen derselben, wegen feindlicher Einwirkung auf den Uterus, auf die Mutter.

So lange vermöge unverletzter Blase der Zutritt der Luft gehindert ist, so lange scheint das todte Kind nicht so leicht in beträchtliche Fäulniſs überzugehen; doch äussert es immer als todter Körper auf den Uterus eine schädliche Wirkung; ist aber die Eyhülle geöffnet, dann tritt sicher Fäulniſs ein, welche auf die Gebärmutter feindlich und schwächend einwirkt, und dieses Organ verliert dadurch das Vermögen, sich kräftig zusammenzuziehen.

Die Natur scheint zwar selbst auf die Nothwendigkeit der Hülfe, auf die künstliche Frühgeburt hinzudeuten, indem das abgestorbene Kind den Uterus meistens zu frühzeitiger Contraction und Ausstossung des Todten anregt; allein sind die Zeichen des Todes der Frucht im 7ten oder 8ten Monate der Schwangerschaft bey unverletzter Blase, und selbst nach dem Abflusse des Fruchtwassers auch sicher genug, um einen so entscheidenden Eingriff zu wagen; und wenn die Gebärmutter durch torpor niedergedrückt nach dem künstlich erregten Wassersprunge zögert, die wahrscheinlich abgestorbene Frucht auszutreiben, soll dann nach den obigen Grundsätzen ein Accouchement forcé gewagt werden? Ich möchte die Nothwendigkeit eines so gefahrvollen Kunsteingriffes bezweifeln; doch überlasse ich die Entscheidung erfahrenern Kunstrichtern.

§. 170.

Verspätung der Geburt, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt.

Die zweyte von Herrn Mai aufgestellte Anzeige gründet sich auf die Gefahren für Mutter und Kind, welche durch Verlängerung der Schwangerschaft, durch eine zu weit gediehene Ausbildung der Frucht bey dem Gebäracte drohen.

„Eadem mihi praeplacet praematura obstetricantis „auxilii activitas, si forsan ex quacunque demum causa „uteri gravidi inertia in undecimum usque graviditatis „mensem expultrices protraheret contractiones. Ingens „enim foetus incrementum partus vel naturalis, vel ar„tificialis posset inducere pericula et matri, et proli fu„nestissima.“ *)

Auch Herr Hofrath Osiander stellt das Kunstgesetz auf, bey beträchtlicher Verlängerung der Schwan-

*) Mai a. a. O.

Es erscheint zwar die Erregung des Gebäractes hier nicht als eine wahre Frühgeburt; allein da die nämlichen Mittel der Kunst benützt werden, und da die Geburt stets vor dem Zeitpunkt hier veranlaſst werden soll, welcher in dem individuellen Falle als das Ende der Schwangerschaft gelten muſs, so dürfte dieser Vorschlag immer der Lehre von der künstlichen Frühgeburt einverleibt werden.

gerschaft zur künstlichen Erregung der Geburt zu schreiten; doch trennen sich seine Beweggründe bedeutend von der Ansicht des Herrn Mai; denn nach Herrn Osianders Meinung sollen Spätlinge äusserst selten einen zu sehr gesteigerten Grad der Ausbildung, eine ungewöhnliche Grösse und Schwere, einen starken Haarwuchs, hervorgebrochene Zähne, derbe Nägel, festere Kopfknochen, verknöcherte Fontanellen u. s. w. zeigen. Meistens fand Herr Osiander gerade das Gegentheil, und er will die Entbindung begünstigen, weil bey Verzögerung der Geburt das Kind abmagere, wassersüchtig werde und absterbe; weil die Mutter oft unentbunden sterbe, oder weil sie, wenn man die Geburt der Natur überläſst, später unter fortdauerndem Schwächezustand, wassersüchtigem Anschwellen, und schleichendem Fieber zu Grunde gehe. Die künstliche Entbindung entspreche diesem Zustande als die zweckmässigste Hülfe. Selbst bey Kühen finde man die Verlängerung der Schwangerschaft epidemisch herrschend, und die Hirten sehen sich zur künstlichen Entbindung gezwungen. Herr Osiander will unter solchen Verhältnissen stets mit glücklichem Erfolge die Geburt künstlich bedingt, stets Mutter und Kind gerettet haben; wenn die Schwangern nur nicht zu lange die Anwendung der Hülfe verzögerten. Nach dem 11ten Monate scheine zwar die Gefahr für Mutter und Kind zu steigen; allein selbst nach dem 12ten Monate müsse man noch zur künstlichen Erregung der Geburt schreiten, wenn gleich das Kind dann meistens schon tödtlich erkrankt oder abgestorben sich finde. Man unternehme daher die Operation nach Osianders Angabe, wenn die Mutter noch die Bewegung des Kindes deutlich fühlt, und man errege die Geburt in der Periode, wenn sich gerade Wehen wieder erneuern;

erneuern; allein gewöhnlich zeigten sich diese Wehen unwirksam, die Ausdehnung des Muttermundes nicht sehr begünstigend; man dehne daher den Muttermund künstlich aus, sprenge die Wasser, und bey dem meistens bestehenden Mangel oder bey der Unwirksamkeit der Wehen vollende man die Entbindung durch die Wendung auf die Füsse.

Weder die Anregung der Geburt nach den Ansichten des Herrn Mai, noch die von Herrn Osiander vorgeschlagene künstliche Entbindung kann bey der Verzögerung der Geburt als ein allgemein gültiges Kunstgesetz anerkannt werden; denn da es in den meisten Fällen äusserst schwierig seyn mag, eine Verlängerung der Schwangerschaft sicher zu erkennen, und Mifsgriffe zu vermeiden; da Spätlinge nicht immer durch Grösse und Stärke, durch einen weit fortgeschrittenen Verknöcherungsprocefs sich auszeichnen, sondern nicht selten schwächlich und krank, selbst todt gefunden wurden; und da bey verspäteten Geburten selbst die Gesundheit der Mutter oft sehr leidend sich ausspricht, so mufs die künstliche Veranlassung der Geburt, welche immer Erhaltung des Lebens der Mutter und des Kindes zum Zwecke haben soll, und noch mehr die künstliche Entbindung gewifs als ein sehr gewagtes, zweifelhaftes Mittel hier erscheinen.

§. 171.

Krankhafte Zufälle der Schwangern als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt.

In England rieth man auch zur Erregung einer Frühgeburt, wenn die letztern Monate der Schwangerschaft durch ausserordentliche Schwäche, durch bedeutendes Uebelseyn der Mutter getrübt würden, und wenn die Heilung dieses Krankheitszustandes bey fortdauernder Schwangerschaft unmöglich schien. Man rieth zur künstlichen Frühgeburt, wenn sehr ernsthafte, dem schwangern Zustande zuweilen eigenthümliche Zufälle, wie ein bis in den 7ten Monat anhaltendes Erbrechen das Leben der Mutter und des Kindes bedrohten.

Der Geburtshelfer, welcher diesen Vorschlag zuerst gemacht, und unter solchen Umständen eine Frühgeburt erregt hat, ist mir unbekannt geblieben. Einige englische Geburtshelfer erkennen einen Arzt aus London (Dr. Haighton) für den Gründer dieser Anzeige an; allein Dr. Haighton drückte sich in seinen Vorlesungen auf folgende dieser Anzeige eben nicht günstige Weise aus:

„Sehr ernsthaft ist die Frage, ob eine künstliche „Frühgeburt bey heftigem bis in die letzten Monate der „Schwangerschaft anhaltendem Erbrechen veranlaſst werden soll; denn da alle Geburten mit einigem Blutflusse nothwendig verbunden sind, so ist es sehr wahrscheinlich, daſs dieser Blutverlust von einem so sehr „geschwächten Weibe nicht ertragen werden könne;

„auch müſste der Kräftezustand der Kranken sehr tief „gesunken seyn, bevor eine solche Frage in unserm „Geiste sich entwickeln kann."

Nach Dr. Merriman's Versicherung *) war es ein sehr angesehener Wundarzt aus der Provinz, der eine Ausdehnung dieser Operation auf solche Fälle dringend empfahl, und zwar aus folgenden Gründen:

„Die Erhaltung des Kindes sey der erste Zweck „der künstlichen Frühgeburt bey verengtem Becken; „doch wenn die Rettung der Mutter unter eigenthümlichen „Krankheits-Umständen ohne Beckenverengung ähnliche „Mittel fordern sollte, die ohne Gefahr für das Kind (?) „angewendet werden könnten, so wäre dies Mittel ge- „wiſs hinlänglich gerechtfertigt."

Die Kranke, bey welcher dieser Wundarzt die Frühgeburt veranlaſste, war von einem äusserst heftigen Husten geplagt, und ihr Magen zeigte sich so reizbar, daſs er jedes Nahrungsmittel und selbst Opium in solider Form gereicht ausstieſs. Die Kranke nahm Absorbentia, Stomachica, bittere und aromatische Mittel, und Opiate, ohne Linderung zu fühlen; umsonst wurden äusserlich Linimente, Fomentationen und Blasenpflaster angewendet, und man hielt sie dem Tode nahe, als der Wundarzt sechs Wochen vor dem naturgemässen Ende der Schwangerschaft als letztes Mittel die künstliche Frühgeburt vorschlug, unter deren Begünstigung die Kranke sich der Geburt eines lebenden Kindes erfreute, und sich wieder erholte.

*) Medico-chirurgical Transactions. Vol. III. p. 139.

§. 172.

Es erscheint wirklich als eine zu voreilige Annahme, bemerkt Herr Merriman, daſs die Rettung der Mutter ein solches Verfahren fordere, und daſs des Kindes Leben durch diese Operation nicht gefährdet werde. Selbst in dem eben angegebenen glücklichen Falle bestehen gerechte Zweifel, ob das Wohl der Mutter diese Operationsmethode wirklich gefordert habe; denn nach dem Ausspruche der Erfahrung hören die heftigsten Anfälle dieser Art beynahe immer vor dem Ende der Schwangerschaft auf *); die kleinste Menge der einfachsten Nahrungsmittel erhält bey jenem reizbaren Zustande des Magens die Mutter lange Zeit hindurch, ohne nachtheilig auf den Foetus zu wirken, und endlich ist diese Reizbarkeit des Magens gewöhnlich *mit* einem mehr oder weniger in diesem oder in einem benachbarten Organe bestehenden entzündlichen Zustande verbunden, dessen Heilung vorzüglich Aderlassen fordert, während Cordialia, aromatische Mittel etc. die Krankheit nur erschweren. Da nun in dem angeführten Falle blos Mittel von der letztern Art gegeben wurden, so kann unmöglich dieser Fall die Nothwendigkeit der künstlichen Frühgeburt beweisen.

Es ist bekannt, daſs eine natürliche, d. h. ohne Kunsteingriffe eintretende Frühgeburt in hitzigen und schweren Krankheiten die Lebensgefahr bedeutend steigert; diese Erfahrungen sprechen aber ganz gegen die

*) Das Brechen, welches vom Drucke des Uterus auf den Magen entsteht, verschwindet mit dem Senken des Leibes,

Anwendung der künstlichen Frühgeburt bey Fortdauer ähnlicher Krankheitszufälle.

§. 173.

Die Erfahrung hat wohl erwiesen, dafs die Erregung der Frühgeburt wegen Beckenverengung nie ganz frey von Gefahr für die zur Zeit der Operation selbst vollkommen gesunde Schwangere sich zeigt; um wie viel gefährlicher mufs nicht dies Verfahren einer schwer Erkrankten werden? Das Wohl des Kindes erscheint bey der Ausdehnung der Operation auf solche Fälle auch nicht begünstigt; denn die geringe Zahl der bisher durch die künstliche Frühgeburt geretteten Kinder rechtfertigt wohl diese Operation, wenn sie Verfahrungsarten ersetzen soll, die dem Kinde noch feindlicher oder selbst absolut tödtlich werden müssen; aber jedes andere Verhältnifs, bey dem hohe Wahrscheinlichkeit für die Erhaltung des Kindes besteht, mufs die Anzeige zu einer erzwungenen Frühgeburt verdrängen. Auch könnte eine solche Ausdehnung dieser Methode Menschen ohne Wissen und Grundsätze ein weites Feld zu Mifsbräuchen öffnen, und Herr Merriman will daher die künstliche Frühgeburt auf jene traurigen Fälle der Beckenverengerung beschränkt wissen.

In zwey andern Fällen, in denen man neuerdings diese Operation auch wegen krankhafter Zufälle der Schwangern in England angewendet hatte, soll nach der Versicherung eines angesehenen Geburtshelfers in London der Tod der Mütter erfolgt seyn; weil die Operation, wie es schien, zu spät, bey zu

grosser Erschöpfung der Leidenden unternommen wurde *).

§. 174.

Frühzeitiges Absterben der Kinder, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt.

In Fällen, in denen Weiber, die sehr leicht empfangen, bis gegen das Ende der Schwangerschaft eines regelmässigen Verlaufes derselben sich erfreuten, dann aber ohne auffallende und hinreichend erklärende Ursache von wiederholten Frostanfällen ergriffen wurden; wobey das Kind plötzlich abstarb, obschon es erst einige Wochen später ausgetrieben wurde, schlug Herr Denman **) die Erregung der Frühgeburt vor. *In* zwey Fällen dieser Art hat Herr Denman in einem Zeitpunkte, in dem er noch von dem fortdauernden Leben der Kinder überzeugt seyn konnte, dieses Verfahren in Ausübung gebracht, und es gelang ihm, die Kinder zu erhalten, ohne die Mütter einer Gefahr auszusetzen.

*) Diese ungünstigen, blos durch mündliche Mittheilung mir bekannten Fälle, in denen die künstliche Frühgeburt nicht wegen Beckenenge, sondern wegen höchst gefährlicher Krankheitszufälle der Schwangern unternommen wurden, können keinen Anspruch auf die Aufnahme in die Tabelle machen.

**) A. a. O. p 180.

§. 175.

Dieser gewagten Ausdehnung der künstlichen Frühgeburt stehen so manche wichtige Gründe entgegen. Ich bemerke nur, daſs immer in solchen Fällen der gerechte Zweifel sich aufdringt, ob jenes Krankheitsverhältniſs, welches sich durch Frostanfälle äussert, auch bestimmt eingetreten, ob das Kind ohne jenen Kunsteingriff auch sicher zu Grunde gegangen wäre; ob nicht die Schwangerschaft bis an das regelmässige Ende ungetrübt fortdauern werde; so wie man nicht selten eine Reihe habitueller Miſsfälle durch eine normal verlaufende Schwangerschaft unterbrochen sieht? Zweifelhaft scheint es, daſs man die Ursache jener Zufälle weder aufzufinden, noch selbe auf gelinderm Wege zu verhüten, oder unschädlich zu machen vermöge. Auch möchte es oft schwierig seyn, sicher vom bestehenden Leben, oder vom Tode des Foetus sich zu überzeugen, und noch schwieriger wäre die genaue Bestimmung der Periode der Schwangerschaft als Operationsmoment, um weder zu früh noch zu spät, nämlich genau bey Annäherung und vor der schädlichen Einwirkung jener Frostanfälle die Geburt zu veranlassen; und endlich, abgesehen von den früher gewürdigten Gefahren der künstlichen Frühgeburt, erscheint der Organismus eines Weibes, deren Schwangerschaft stets durch die erwähnten Zufälle gestört wird, eines tief eingedrungenen Leidens zu verdächtig, um einen solchen Kunsteingriff zu wagen. Es muſs übrigens auffallen, daſs Denman jenen feindlichen Frostanfällen und dem frühzeitigen Tode des Foetus durch eine Operation entgehen will, welcher Merriman (§. 72.) gerade solche Zufälle und das gleichzeitige Absterben des Kindes aufbürdet.

§. 176.

Blutflüsse der Gebärmutter, als Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt.

Bey mässigen Gebärmutter-Blutungen wurde die Operation zur künstlichen Frühgeburt schon von Puzos im Gegensatz zum Accouchement forcé eifrig empfohlen und mit Erfolg angewendet *).

Herr Baudelocque drückt sich über diese Anzeige auf folgende Art aus: **)

„Die Frühgeburt, durch ähnliche Mittel (wie durch „Oeffnen der Eyhülle) erregt, darf bey ihrem stets so „ungünstigen Einwirken auf das Kind nur als ein Mittel „gegen jene heftigen Blutflüsse gelten, die blos durch „Entbindung für die Mutter Rettung hoffen lassen; un„ter diesen Verhältnissen ist es eine Pflicht, bey engem „Becken ein Verbrechen.“ ***)

*) Traité des Accouchemens etc. Paris 1759. 4. p. 323.

**) L'art des accouchemens. t. 2. 5me edit. §. 2012.

***) Die Beckenenge kann unter gewissen Verhältnissen eben so dringend wie ein Blutfluſs die künstliche Frühgeburt fordern; denn wenn auch im letztern Falle die Gefahr plötzlich droht, so ist sie im erstern Falle später gewiſs.

§. 177.

Bey so heftigen Blutungen aber ist doch wohl das Accouchement forcé gefordert, welches Herr Baudelocque hier nicht deutlich von der künstlichen Frühgeburt zu sichten scheint; da eine starke und anhaltende Blutung zu schnell der Mutter und dem Kinde während des langsamen Eintritts und Verlaufes einer durch künstlichen Wassersprung zu erregenden Frühgeburt tödtlich wird; sollte man auch die Geburt durch ein sanftes und allmähliges künstliches Ausdehnen des Muttermundes noch zu beschleunigen suchen. Wenn aber der Blutverlust nicht so beträchtlich und schnell gefährlich sich zeigt; wenn z. B. der Mutterkuchen nicht gerade auf dem Muttermunde, sondern nur in der Nähe desselben seinen Sitz hat; wenn nur durch eine mässige Trennung eines Theiles der Placenta vom Uterus die Blutung bedingt wird, dann mag nach Puzos die Erregung der Wehen durch das allmählige Ausdehnen des vom Blute schon erweichten Muttermundes und durch die Durchbohrung der nun angespannten Eyhäute z. B. im 8 — 9 — 10ten Mondsmonate dem Accouchement forcé vorzuziehen seyn; denn nach der Ausleerung des Fruchtwassers kann die Contraction der Gebärmutter und der Gegendruck der Kindestheile eine Compression der blutenden Stelle, Stillung der Blutung und eine natürliche der Mutter und dem Kinde gefahrlosere Geburt begünstigen; doch mit steter Aufmerksamkeit auf eine innere Verblutung, welche durch das feste Andrängen des Kopfes an den Muttermund bedingt werden könnte. Sollten dabey die Wehen wegen Ohnmachten, allgemeiner Schwäche, und Atonie des Uterus oft nachlassen, oder gar verschwinden, so könnte man durch

fortgesetztes allmähliges Ausdehnen des Muttermundes die natürliche Geburt mehr anregen und beschleunigen.

Bey diesem Verfahren ist auch nach der Entbindung, indem der Grund der Gebärmutter sich in dem Verhältnisse der fortschreitenden Geburt stets zusammengezogen hat, eine bedeutende Nachblutung verhütet, die oft bey dem Accouchement forcé durch eine an Schnelligkeit die Contraction des Uterus weit übertreffende Entleerung desselben, durch Lähmung der Gebärmutter neue Gefahren bringt. Würde übrigens bey diesem gelindern Verfahren, bey der künstlichen Frühgeburt die Gefahr der Blutung dringend, so könnte immer noch das Accouchement forcé und bey dem schon weit geöffneten und erweichten Muttermunde um so leichter, in Verbindung mit andern Kunstmitteln, die Rettung der Mutter begünstigen.

§ 178.

Zurückbeugung der schwangern Gebärmutter, als Anzeige zur Entleerung des Fruchtwassers.

Endlich haben Lyne und W. Hunter bey einer vernachlässigten Zurückbeugung des im Becken eingekeilten, schwangern Uterus, dessen Reduction durch die gewöhnlichen und gelindern Mittel unmöglich wurde, die Entleerung des Fruchtwassers vorgeschlagen; indem sie einen Troikar an der hintern Wand der Vagina in den Körper des Uterus einzustossen riethen.

Diese Punction wird zwar im 3ten — 4ten Monate der Schwangerschaft, in dem dieser Grad der Zu-

rückbeugung nur noch möglich ist, durch eine verhältnifsmässig grosse Menge von Fruchtwasser begünstigt, und mehrere Erfahrungen bestätigten den Nutzen dieser Operation; allein da sie meistens einen entzündeten Uterus trifft, da sie nicht gefahrlos für die Mutter erscheint, und da der Foetus durch Erregung eines Abortus bestimmt dabey aufgeopfert wird, so verdienen wohl vorerst alle jene Kunstmittel versucht zu werden, welche die Schwangerschaft nicht so bestimmt und gewaltsam unterbrechen.

§. 179.

Die Ausdehnung der Operation zur Erregung der Frühgeburt auf den gröfsten Theil der eben aufgezählten Anzeigen ist schwerlich zu billigen; denn theils sind es blos Vorschläge, die von der Erfahrung noch nicht gerechtfertigt wurden, theils erscheint dabey das Leben der Mutter und des Kindes in unverhältnifsmässig grosser Gefahr.

Ich wende mich nun zur nähern Beleuchtung jener Anzeige, welche bis jetzt vorzüglich dieses Verfahren begründete, nämlich zur Enge des Beckens. Indessen fehlt es auch zur vollendeten Bestimmung dieser Anzeige noch an einer hinreichenden Masse genau aufgezeichneter Thatsachen, und die folgenden Blätter mögen daher nur einen Versuch aussprechen, der Wahrheit näher zu rücken.

§. 180.

Die Enge des Beckens, als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt.

Die Beckenverengung begründet nach zwey bedeutend verschiedenen Ansichten zwey eben so sehr verschiedene Modificationen der Anzeige zur Operation des künstlichen Wassersprungs.

a) Nach der ersten Ansicht ist der Geburtshelfer stets sich des hohen Zweckes bewufst, Mutter und Kind zu retten. Die Operation soll daher nur bey jenem Grade der Beckenenge vorgenommen werden, der nach dem Ausspruche der genausten Beckenuntersuchung *und* der früher bey demselben Individuum nöthigen Kunstverfahren, wie durch Gewalt der Zange, durch Perforation etc. das ausgetragene Kind einer höchst wahrscheinlichen Lebensgefahr oder dem gewissen Tode aussetzt, die Rettung eines frühzeitig geborenen und lebensfähigen Kindes aber begünstigt.

b) Eine zweyte Meynung bezweckt nur das Wohl der Mutter; indem die Operation bey hohen Graden der Beckenenge die Schwangere dem Kaiserschnitte, oder einer andern ihr gefahrvollen Entbindungsweise entziehen, und daher ohne Rücksicht auf Lebensfähigkeit und Rettung des Kindes, in einer bald frühern bald spätern Periode der Schwangerschaft nach den verschiedenen Abstufungen der Beckenenge, einen Abortus veranlassen soll.

§. 181.

Diesen letztern Grundsatz konnten vorzüglich nur Engländer vertheidigen, die so gering des Kindes Leben achten, und die von einem so entschiedenen Widerwillen gegen den Gebärmutterschnitt ergriffen sind.

William Cooper machte schon im Jahre 1769 den Vorschlag, zur Vermeidung des Kaiserschnitts, zur sichern Erhaltung der Mutter einen Abortus künstlich zu erregen, in Fällen, in denen ein ausgetragenes Kind auf dem gewöhnlichen Wege nie lebend geboren werden kann *).

*) S. §. 13.

Folgende Dissertationen sind zwar in Deutschland noch bekannt gemacht worden, welche, schon in Hinsicht ihres Alters merkwürdig, über diesen Gegenstand sich zu verbreiten scheinen; allein es war mir bisher unmöglich, zwey dieser Schriften näher zu benützen, und die Grundsätze, welche sie über diesen wichtigen Gegenstand aussprechen, kennen zu lernen.

El. Camerarii Dissert. de quaestione: An liceat medico pro salute matris abortum procurare? Tub. 1697.

Jo. Hadriani Slevogtii prolusio qua per partum illegitimum abortumque matris vitam subinde conservandam esse demonstratur. Jenae 1710. (Diese Schrift enthält gar keinen bemerkenswerthen Beytrag.)

Jo. Andr. Slevogt D. Num maturus foetus servandae matris gratia occidendus aut abortus procurandus sit, ut mater gravida a magno morbo morteve liberetur. Jen. 1710.

J o h n B a r l o w spricht sich für diese Ausdehnung des Verfahrens auf folgende Art aus: *)

„Eine Reihe von Fällen, die ich beobachtete, hat „mich überzeugt, daſs man die Geburt ohne bedeuten„de Gefahr für die Mutter in einer frühern Periode der „Schwangerschaft erregen könnte, wenn eine ausseror„dentliche Verengerung des Beckens dies fordern sollte.“

Am Ende seines Aufsatzes wiederholt Herr B a r l o w noch einmal, daſs in Fällen von äusserster Beckenenge die Mutter durch frühe Anwendung dieser Methode gerettet werden könne, ohne sie den Müheseligkeiten und dem Schmerze einer Hakenentbindung auszusetzen **).

Noch deutlicher findet man diese e n g l i s c h e n Grundsätze von B u r n s ausgesprochen: ***)

„Die Wahl der Periode der Schwangerschaft, in „welcher die Wasser ausgeleert werden sollen, muſs „von dem Grade der Beckenverengung abhängen, und „wenn diese sehr beträchtlich ist, so muſs die Opera„tion in einer so frühen Periode verübt werden, daſs „für das Kind keine Hoffnung besteht, die Geburt zu „überleben: in diesem Falle muſs man diese Methode „blos zur Rettung der Mutter unternehmen.“

*) Medical Facts and Observations. Vol. III. 1800. p. 187.

**) A. a. O. p. 192.

***) A. a. O. p. 367.

„Es gibt öfters Fälle, fährt Herr **Burns** fort, „in denen die Knochen des Beckens nach und nach „gradweise nachgeben, und sich so verkrümmen, daſs „endlich der Haken keine Anwendung mehr findet. „Wenn nun unter solchen Verhältnissen nach und nach „mehrere Schwangerschaften eintreten, so folgt die Ver„haltungsregel, daſs man, wenn die Deformität fort„schreitet, regelmässig die Zeit der Schwangerschaft ab„kürze; indem beym Drange der Umstände selbst im „3ten Monate Abortus erregt, und durch strenge Ruhe „und durch Tamponiren der Vagina ein Blutverlust ver„hütet wird."

„Es kann die Frage aufgeworfen werden, ob man „wohl durch künstlich erregten Abortus mehrere Kin„der morden soll, um eine Mutter zu retten? Dieser „Einwurf aber ist mehr scheinbar als gegründet. Die „Schöpfer dieses Einwurfes würden sicher kein Beden„ken tragen, häufig zum Haken ihre Zuflucht zu neh„men, und worin liegt dann ein Unterschied des Schick„sals des Kindes, ob es im 3ten oder 9ten Monate zer„stört wird? In wie fern es für Weiber schicklich sey, „unter solchen Umständen schwanger zu werden, ist „weder ein Gegenstand unserer Betrachtungen, noch wird „dabey unser Rath in Anspruch genommen werden. Ich „möchte für das Unschickliche der Schwängerung unter sol„chen Verhältnissen stimmen; allein es ist eben so klar, „daſs wir diesen Unglücklichen, sind sie einmal ge„schwängert, hülfreiche Hand bieten müssen.

Doch nicht blos **Engländer**, sondern auch **Deutsche** haben ähnliche Grundsätze in neuern

Zeiten öffentlich ausgesprochen. So schreibt Herr Mende: *)

„Lieblose Freudenmädchen wissen sich die ungele- „genen Früchte ihrer Lüste auf eine bessere Weise zu „entledigen. Sie bewirken im 3ten, 4ten Monate ihrer „Schwangerschaft einen Abort, den sie leicht und ohne „Gefahr überstehen, und hinfort wieder für physische „und moralische Jungfrauen gelten. Sollte man sich „dieser Mittel nicht auch bey einem absolut zu engen „Becken bedienen können? Ich dächte allerdings. Man „bringt dadurch den Organismus zum Selbstwirken auf „die Frucht, wodurch diese ausgestossen wird, man „zeitigt also nur die Geburt, erhält dadurch das Leben „der Mutter, ohne nur einmal fürchten zu dürfen, dafs „man ihrer Gesundheit grossen Schaden zufüge.

§. 182.

Auch Hull, der unter den Engländern vielleicht allein so kräftig den Werth des Kindes gegen Osborn in Schutz zu nehmen wagte, stimmt plötzlich beym vierten Grade der Beckenenge, welcher die Geburt eines frühzeitig geborenen, lebensfähigen Kindes auf natürlichem Wege unmöglich macht, für die Erregung eines Abortus zur Verdrängung des Kaiserschnittes, und zwar unter folgenden Bedingungen: **) Wenn das Becken einer Schwangern durch Exostose, Rhachitis, durch

*) A. a. O. p. 64.

**) A. a. O. p. 455.

durch einen Beinbruch oder eine Verrenkung beengt sey; wenn diese Schwangere übrigens aber im Genusse von Gesundheit die Fortsetzung eines Lebens ohne Schmerz und Gebrechlichkeit nach einer unschädlichen Entbindung erwarten könne, so rechtfertigt Herr Hull die Erregung eines Abortus, indem das Leben der Mutter unter diesen Umständen an sich selbst, und für ihre Freunde, wenn auch nicht für die ganze menschliche Gesellschaft einen höhern Werth habe, als das Leben des Kindes. Wenn aber ein gleicher Grad von Beckenenge, durch Knochenerweichung erzeugt, bey einer Schwangern sich zeigte, deren Leben nothwendiger Weise durch Schmerz und Gebrechlichkeit verbittert, und auch nach einer gefahrlosen Entbindung wahrscheinlich nur auf wenige Monate beschränkt seyn müfste, so wäre die Aufopferung des Kindes durch Erregung eines Abortus, in der Absicht das elende Leben der Mutter zu fristen, nicht zu verantworten; da in diesem Falle das Leben des Kindes für die Gesellschaft, für seine Freunde, und an sich selbst in höherm Werthe stehe, als jenes der Mutter; denn unter diesen Verhältnissen drücke das Leben die Mutter als ein wirkliches Uebel.

§. 183.

Auffallend erscheint diese Beschränkung des Kaiserschnittes, wodurch sich Herr Hull in bedeutende Widersprüche verwickelt. Hull, der als Vertheidiger des Gebärmutterschnittes gleichsam gegen ganz England auftritt, der gegen Osborn den Werth des Kindes so feurig in Schutz nimmt, der zu beweisen sich bemüht, dafs der unglückliche Erfolg der Kaiserschnitte

in England meistens von fortwüthender Osteosarcosis als Ursache der Beckenenge abhieng, daſs die günstigen Resultate dieser Operation auf dem festen Lande von erfolgter Tilgung der Ursache der Beckenenge, wie nach Rhachitis begründet werden, will nun den Kaiserschnitt auf den seltenern und ungünstigen Fall von Mollities ossium beschränken, er will eine schwer erkrankte Mutter also sicher tödten, und das Kind in den meisten dem Kaiserschnitte günstigen Fällen durch künstlichen Abortus der Mutter aufopfern; gerade als wenn die Erregung einer unzeitigen Geburt ganz gefahrlos der Schwangern sich zeigte.

§. 184.

Im Gegensatze dieser von Hull aufgestellten Meinung würdige man jene Erfahrungen, welche vermöge der Ausdehnbarkeit des durch Mollities ossium verengten Beckens die Möglichkeit eines gelindern Kunstausweges, als jenen durch Kaiserschnitt bedingten anzeigen. Sollte man nicht bey weit fortgeschrittener Verunstaltung des Beckens die künstliche Frühgeburt in einer spätern das Leben des Kindes mehr sichernden Periode der Schwangerschaft mit gehöriger Umsicht angewendet unter Begünstigung der bestehenden Dehnbarkeit der Knochen, und anderer unschädlicher Beyhülfe der Kunst dem bestimmt unter solchen Umständen die Mutter tödtenden Kaiserschnitte vorziehen?

§. 185.

Das menschliche Gefühl empört sich nicht allein gegen eine so unrechtliche Handlung, gegen die Erre-

gung eines Abortus, sondern auch erhebliche Gründe bestimmen uns der schon lange ausgesprochenen deutschen Meinung des hochverehrten Weidmann's (§. 16.) beyzutreten.

In der Geburtshülfe verdient jener Kunstausweg den Vorzug, welcher die Wahrscheinlichkeit der Rettung der Mutter und des Kindes begründet, und jener Kunsteingriff, der ein Individuum bestimmt aufopfert, muſs verworfen werden, und um so mehr, wenn man bedenkt, daſs bey der sichern Aufopferung des Kindes, die Mutter doch immer einigen Gefahren ausgesetzt bleibt, und zwar um so bedeutendern, je früher der Abortus erregt werden muſs, je weniger nämlich die Gebärmutter zu regelmässigen Zusammenziehungen, die Placenta zur glücklichen Abtrennung geeignet ist.

Die Unsicherheit der Schwangerschaftszeichen in den frühern Monaten, die Unmöglichkeit der Erregung und Vollendung des Abortus bey den äussersten Graden der Beckenenge etc. sind wichtige Gründe gegen diesen gewagten Vorschlag. Auch könnte man meistens nur durch eine vorhergegangene Entbindung, und also nur durch einen früher glücklich überstandenen Kaiserschnitt zur Erkenntniſs der Beckenverengerung gelangen; und es kann daher unmöglich der Kaiserschnitt gänzlich durch den künstlich erregten Abortus verdrängt werden. Zum Glücke der Menschheit und zur Ehre der Entbindungskunst kann sich dieser Vorschlag noch auf keinen zu diesem Zwecke ausgeführten oder wenigstens bekannt gemachten künstlichen Abortus stützen.

Die bekannte Empfängniſsfähigkeit der Mutter un-

ter solchen Umständen, und die Zahl der nach diesem Grundsatze einer Mutter zu opfernden Embryonen sind Verhältnisse, welche für die menschliche Gesellschaft äusserst wichtig und der ernsten Ueberlegung der Geburtshelfer würdig sind. Eine Anzahl unreifer Früchte der Erhaltung einer Mutter aufzuopfern, die nie ein lebensfähiges Kind auf natürlichem Wege zu gebären vermag, und die unter Begünstigung des künstlichen Abortus immer früher und häufiger schwanger werden könnte, streitet gegen jedes moralische Gefühl *). Endlich

*) Wenn man es der freyen Wahl der Mutter stets überlassen mufs, die Gefahren des Kaiserschnitts, oder eine ihrem Kinde bestimmt tödtliche Operation vorzuziehen, oder unentbunden mit dem Kinde zu Grunde zu gehen; welchen Entschlufs soll dann der Geburtshelfer fassen, wenn in einem Falle, wo die Nothwendigkeit des Kaiserschnittes schon früher bestimmt sich ausgesprochen hat, die Schwangere und ihr Gatte etc. sich mit allem Ernste gegen diese Operation erklärten, und die Erregung eines Abortus forderten? Darf der Geburtshelfer dem Willen der Eltern entsprechen, oder soll er auf eine Umänderung des eigenen Sinnes, auf eine Entwickelung mütterlicher Gefühle am Ende der Schwangerschaft hoffen? Kann eine Mutter, die schon einmal den Kaiserschnitt glücklich überstand, bey einer folgenden Schwangerschaft die Erregung des Abortus mit Recht fordern; um sich desto sicherer ihrem früher glücklich durch den Gebärmutterschnitt geretteten Kinde zu erhalten. Kann eine Mutter, deren Becken erst in spätern Jahren der Ehe in hohem Grade verengt wurde, auf einen künstlichen Abortus Anspruch machen, um sich

mufs man gehörig würdigen, dafs durch so unbeschränkte Grenzen dieses Verfahrens der Ignoranz und dem Laster ein ungeheures Feld zum schädlichen Wirkungskreise eingeräumt würde.

Die Geburtshülfe erhebt sich gerade durch den herrlichen Vorzug über die andern Theile der Heilkunst, dafs sie die Rettung von zwey Individuen begründet, und daher wird der höchste Zweck der künstlich erregten Frühgeburt nur durch Erhaltung der Mutter und des Kindes erreicht, und nach dieser Ansicht kann also diese Operation nur in jenen Perioden der Schwangerschaft, und nur bey solchen Beckenverhältnissen unternommen werden, welche die Geburt eines lebensfähigen Kindes begünstigen.

den bedeutenden Gefahren des Kaiserschnittes zu entziehen, um nicht der Erziehung ihrer früher geborenen Kinder, ihrem Gatten, ihren Freunden etc. entrissen zu werden? — — —.

Vermag ein Weib nie ein lebendes und lebensfähiges Kind zu gebären; besteht vermöge der abnormen Beckenform die strengste Anzeige für den Kaiserschnitt; darf man also nie hoffen, bey einer folgenden Schwangerschaft unter Begünstigung der künstlichen Frühgeburt ein Kind zu retten; dann wäre es doch ein trauriger Beruf für den Geburtshelfer, einer solchen Mutter, die untauglich zu den heiligsten Bestimmungen der Natur ist, Kinder durch erzwungenen Abortus aufzuopfern, in denen nicht blos unvollkommene Individuen, nicht blos nützliche Staatsbürger, sondern ganze Generationen zerstört würden.

§. 186.

Die englischen Geburtshelfer, welche immer nach Sonnenmonaten die Schwangerschaft berechnen, äussern in Hinsicht der Bestimmung des Zeitpunktes zur Operation der künstlichen Frühgeburt verschiedene Meinungen, und sprechen diese oft ziemlich undeutlich aus.

Herr Denman erklärt sich für den 7ten Monat, oder für irgend eine spätere Periode der Schwangerschaft, die nach der Einsicht in das bestehende Mifsverhältnifs zwischen Kopf und Beckenhöhle für jeden individuellen Fall gewählt wird.

John Barlow *) meint, dafs die Operation früh im 7ten Monate unternommen werden sollte; allein in einer folgenden Stelle seines Aufsatzes bemerkt er, dafs ein Kind, welches sieben Monate alt sey, hinlängliche Hoffnung habe, die Frühgeburt zu überleben, und bald darauf in dem ersten von ihm beschriebenen Operationsfalle wiederholt er, dafs er frühe im 7ten Monate die Geburt erregt habe.

Herr Dr. S. Merriman rügt diese Widersprüche von J. Barlow, behauptet, dafs im Anfange des 7ten Sonnenmonates keine Hoffnung, ein lebend geborenes Kind zu erhalten, bestehe, und er erklärt sich für das

*) A. a. O. p. 186.

Ende des 7ten und für den Anfang des 8ten Monats *).

James Barlow drückt seine Meinung auf folgende Art aus:

„Die Periode von acht Monaten, oder ungefähr die„se Zeit muſs als der günstigste Moment für diese Ope„ration angesehen werden, wenn wir den precären Zu„stand des Foetus in einer frühern Periode berücksich„tigen; denn ich wage die Vorhersage, daſs nicht ein „Foetus unter zwanzig die Geburt in einem so voll„kommenen Zustande überleben werde, um auferzogen „werden zu können; wenn die Entbindung vor dem „7ten Monate der Schwangerschaft erregt wird; mag es „auch seltene Ausnahmen hierbey geben **).

Dr. Haighton bestimmte in seinen Vorlesungen ungefähr den 7ten Monat und 14 Tage zum Zeitpunkte für die Vollendung der Operation.

Herr Mai erklärt sich in seinem Programm für den Anfang des 8ten Monates (wahrscheinlich des 8ten Sonnenmonats). In seiner Schrift für medizinische Polizeygesetzgebung, in der er sich für den Werth der Frühgeburt bey Beckenenge sehr kräftig aussprach, indem er sogar in den Eid für Geburtshelfer folgende Stelle aufnahm;

*) Medico-chirurgical Transactions. Vol. III. p. 135, und a synopsis of the various Kinds of difficult parturition. p. 193.

**) The med. and phys. Journal. Vol. V. 1801. p. 47.

„Ihr sollt in mifsgestalten, zu engen Geburtskno-
„chen, wenn schon mehrere reife Kinder nur durch „Zerstümmlung geboren werden konnten, bey einer „neuen Schwangerschaft eine Siebenmonatgeburt durch „künstliches frühzeitiges Sprengen der Wasserblase be-
„fördern:" erklärte sich Herr Mai nicht deutlich über den zu wählenden Zeitpunkt, oder stimmt wenigstens nicht ganz mit seiner frühern Aeusserung überein.

Herr von Froriep bemerkt, dafs man gewöhnlich die erste Woche des achten Monats wähle, dafs man übrigens die Operation nie früher unternehmen dürfe, als bis von den neun Schwangerschafts-Monaten sieben völlig verflossen sind, und nicht später, als gegen das Ende des achten Monats.

§. 187.

Aus diesen verschiedenen Angaben, und selbst aus den angeführten Beobachtungen kann für die Wahl des Operationsmomentes kein leitender Erfahrungssatz hervorgehen; denn es scheint höchst unzweckmässig, nur auf eine bestimmte Woche der Schwangerschaft dieses Kunstverfahren zu beschränken.

Die Operation kann wohl nicht vor dem Anfange des 8ten Mondsmonats, und nicht später als 3 Wochen vor dem Ende des 10ten Monats unternommen werden, damit die äussersten Termine der frühzeitigen Geburt, wenn man vom Wassersprengen bis zum Eintritt der Wehen eine Verzögerung von einigen Tagen annimmt, auf die 29ste und 38ste Schwangerschaftswoche fallen mögen, zwey Zeitmomente, von denen der erstere schon

hinlängliche Lebensfähigkeit und Möglichkeit der Erhaltung des Kindes, der zweyte aber noch einen gehörigen Grad von unvollendeter Ausbildung des Foetus zur Begünstigung der Geburt sichert. Innerhalb dieser Zeitpunkte muſs die Kunst nun in jedem individuellen Falle nach der Einsicht in die Verhältnisse der Beckenenge und der Grösse und Compressionsfähigkeit des Kopfes entscheiden, ob sich die Frühgeburt mehr oder weniger der 38sten Woche nähern dürfe, mit steter Rücksicht, daſs die Wahrscheinlichkeit, das Kind zu retten, immer mehr falle, je weiter man die Ausführung dieses Verfahrens dem von der Natur geheiligten Ende der Schwangerschaft entrücke *). Seltene Aus-

*) J. Hull in seinen Observations on Mr. Simmons's Detection etc. sagt p. 451. „The chance of rearing a premature child is not great, but this caeteris paribus must necessarily be greater, the nearer the foetus is to maturity. Diese Stelle findet man auf folgende dem Sinne des englischen Schriftstellers wohl nicht entsprechende Weise in C. Wenzel's allg. geburtshülflichen Betrachtungen etc. p. 164 übersetzt: „Das Wagestück, ein frühzeitiges Kind her„auszunehmen, ist nicht groſs, aber es muſs bey übrigens „gleichen Verhältnissen nothwendigerweise um so grösser seyn, je weiter das Kind durch den Zeitraum der Schwan„gerschaft in seiner Ausbildung vorgerückt ist."

Folgende Uebersetzung dürfte Hull's Meinung eher ausdrücken:

„Die Hoffnung, ein frühzeitig geborenes Kind aufzu„ziehen, ist nicht groſs; allein sie muſs bey übrigens glei-

nahmen früher geborener und doch erhaltener Kinder können hier zu keinem Operationsgesetz berechtigen.

§. 188.

Herr Wenzel macht noch auf folgende hier zu berücksichtigende Cautele aufmerksam:

„Wenn in einem individuellen Falle der Verdacht „einer Zwillingsschwangerschaft statt hätte, so dürfte „wohl bey der anerkannten Nothwendigkeit zur künstlichen Frühgeburt, um alle Umsicht zu erfüllen und „allen Verdacht der Voreiligkeit zu entfernen, der Zeit„raum der zu veranstaltenden Operation etwas weiter „hinausgeschoben werden, als wir uns genöthigt sähen „sie zu verrichten, wenn die vorliegende Schwanger„schaft nur als eine einfache betrachtet werden könn„te; weil wohl zu vermuthen steht, daſs bey zweyen „Kindern, nicht jedes einzelne den Grad der Ausbil„dung erreicht haben mögte, der störend für die Er„reichung des Zieles werden könnte *).

„chen Verhältnissen nothwendiger Weise um so grösser „seyn, je mehr sich das Kind der Reife genähert hat; „folglich, fährt Herr Hull fort, wenn die Beckenhöhle „hinreichend weit ist, um ein Kind im Anfang des 9ten „Monates ohne Gefahr durchzulassen, so sollten wir die „Geburt nicht in einer frühern Periode zu erregen suchen."

*) A. a. O. p. 203—4.

Indessen scheinen leider bis jetzt noch immer, besonders im 8ten oder 9ten Mondsmonate die aufgestellten Zeichen der Zwillingsschwangerschaft, auf die man eine so wichtige Abänderung des Verfahrens gründen sollte, und von denen mehrere ihre Bedeutung durch die Beckenenge verlieren, in ein tiefes Dunkel gehüllt zu seyn. Von höherer Bedeutung ist wohl die (§. 143 und §. 144.) schon angegebene Cautele, bey erkannter ungünstiger Lage des Kindes die Oeffnung der Eyhülle um einige Tage zu verschieben.

§. 189.

Wenn nun gleich die stete Rücksicht der Erhaltung der Frucht den Verhältnissen der Beckenverengerung als Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt schon gewisse Schranken anweiset, so findet man doch die Meinungen über bestimmte diese Operation anzeigende Grade der Beckenenge noch sehr getheilt, und wohl auch noch sehr verworren, und es theilt daher die künstliche Frühgeburt noch das Schicksal anderer Operationen der Entbindungskunst, die zur Rettung der Mutter und des Kindes noch nicht den mannigfaltigen Abstufungen der Beckenenge genau angepaſst sind, und vielleicht mancher Hindernisse wegen nie so genau angepaſst werden können; wenigstens ist es der Beachtung werth, daſs allgemein aufgestellte Gesetze durch jeden individuellen Fall bedeutend modifizirt werden.

§. 190.

Herr Denman *) erklärt sich für die Unmöglichkeit, mit Bestimmtheit die Dimensionen des Beckens anzugeben, welche die Erregung der Frühgeburt fordern, und mit Erfolg zulassen könnten. Da weder das Becken eines lebenden Weibes, noch der ungeborene Kopf des Kindes genau meſsbar seyen; da also das Verhältniſs des Kopfes zur Beckenhöhle unbekannt bleibe, so müsse man die Bestimmung dieser Operation dem Gutdünken des Geburtshelfers überlassen, der, wenn er ein Erfahrner sey, keine bedeutende Miſsgriffe machen werde. Herr Denman hält es für eine Pflicht, in Zukunft die künstliche Frühgeburt unter jenen Umständen vorzuschlagen, welche gerade den glücklichen Gebrauch des Hebels und der Zange ausschliessen, und die Perforation fordern.

John Barlow bestimmt in seinen Operationsfällen eine bis auf 2 und selbst bis auf 1½ Zoll verengte Conjugata noch als Anzeige der künstlichen Frühgeburt **); dagegen will

Dr. Clarke nur in Fällen geringerer, unbedeutenderer Deformität des Beckens einen günstigen Erfolg von diesem Kunstverfahren erwarten ***).

*) A. a. O. p. 178.

**) Eine wohl von Irrungen im Ausmessen des Beckens begründete Angabe einer zu beträchtlichen Beckenenge.

***) A. a. O. p. 47.

§. 191.

Genauer suchte James Barlow die Beckenenge als Anzeige zu erörtern *). Er will die Gränzen der künstlichen Frühgeburt auf jenen Mittelgrad von Beckenenge beschränkt wissen, bey dem auf einer Seite die Möglichkeit einer für Mutter und Kind unschädlichen Entbindung durch Zange oder Hebel aufhöre, auf der andern Seite aber der Haken gefordert werde.

Herr Barlow glaubt, daſs eine Conjugata von 2 bis $2\frac{1}{2}$ Zoll den glücklichen Erfolg der künstlichen Frühgeburt mehr begünstige, als irgend ein anderes Beckenverhältniſs; denn ein ausgetragenes Kind könne nie lebend geboren werden, wenn die Beckendurchmesser weniger als $2\frac{1}{2}$ Zoll betragen, die selbst bey einer Grösse von $2\frac{3}{4}$ Zoll noch Schwierigkeiten und Gefahren drohen, und den Tod des Foetus durch Gewalt der Zange oder des Hebels bedingen; daher könne auch bey diesen Beckenverhältnissen die künstliche Frühgeburt eine günstige Aussicht zur Rettung des Kindes gewähren. Eine Conjugata von 2 Zoll fordere aber beym ausgetragenen Kinde die Anwendung des Hackens, und betrage dieser Durchmesser nur $1\frac{1}{4}$ Zoll, so könne man nur vom Kaiserschnitt Rettung der Mutter und des Kindes erwarten. Die künstliche Frühgeburt vermöge also nur dann einige Gewiſsheit des Erfolges zu versprechen; wenn in irgend einem Theile der obern Apertur ein Raum von 2 bis $2\frac{1}{2}$ Zoll bestehe, und da nun das Verhältniſs

*) The med. a phys. Journal. Vol. V. 1801. p. 40. u. Vol. IX. 1803. p. 403.

des Beckendurchmessers bis auf einen halben Zoll bestimmt sey, welches einen günstigen Erfolg dieser Operation hoffen lasse, wenn sie vom Ende des 7ten bis zum Ende des 8ten Monats verübt werde; so könne Herr Barlow weder Jene rechtfertigen, welche vor oder nach diesem Zeitraum unter den angegebenen Umständen die Frühgeburt erregten, noch sey jenen Behauptungen Glauben beyzumessen, nach welchen die künstliche Frühgeburt früh im 7ten Monate der Schwangerschaft verübt, und in Fällen, in denen der Durchmesser im weitesten Theile des Beckens nur zwey Zoll betrug, glückliche Resultate geliefert haben soll.

§. 192.

Herr Wenzel, der jede Erregung eines *Abortus* als unrechtlich verwirft, und bey so hoher Beckenenge nur den Gebärmutterschnitt als einzigen Kunstausweg erklärt, äussert sich auf folgende Weise über die Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt *):

„Wir sind in der erschöpfenden Lehre der Anzei„gen zu dieser Operation noch nicht so weit vorgerückt, „daſs wir mit Bestimmtheit die Grade der Enge des „Beckens angeben könnten, die unwiderlegbar die Er„kenntniſs zur Folge hätten, unter welchen Verhält„nissen wir im siebenten, im achten, und im Laufe „dieses, oder im Anfange des neunten Monates, die Ope„ration anzustellen berechtigt wären. Wir wissen, und „das kann uns als Anzeige für die Operation gelten, „daſs wir die Ausführbarkeit derselben, rechtlich er„kennen dürfen, wenn wir aus den vorhergegangenen Ge-

*) A. a. O. p. 195.

„burten ersehen können, dafs sie nicht nur schwer wa-
„ren, sondern sich beständig mit dem unglücklichen
„Erfolge eines todten Kindes endigten, wovon die Ur-
„sache, entweder eine so gewaltsame Operation mit der
„Geburtszange war, dafs der Tod des Kindes in ihr be-
„dungen lag, oder die nothwendig erkannte Enthirnung.
„Diejenigen Geburtshelfer, die wissenschaftliche Umsich-
„ten zur Base aller ihrer Handlungsweisen machen,
„dürfen die Operation der künstlichen Frühgeburt voll-
„führen, auch ohne Rücksichten vorausgegangener un-
„glücklicher Geburten der Art, von denen ich sprach,
„wenn auch bey einer Erstgebärenden, mit übelgestal-
„tetem Becken, das Mifsverhältnifs richtig und so deut-
„lich erkannt wird, dafs wir gewifs seyn können, dafs
„sich (dies Mifsverhältnifs) bey fortschreitender Schwan-
„gerschaft, und bey einer, bis zu ihrem Ende unge-
„stört vollführten, zwischen dem Kopfe eines ausgetra-
„genen Kindes, und dem vorliegenden Becken in dem
„Grade ausbilden könnte, dafs es ohnmöglich wäre,
„ein lebendes ausgetragenes Kind, durch den so verun-
„stalteten Beckenraum, zur Welt zu bringen.

Der wissenschaftliche Geburtshelfer, sagt Hr. **Wenzel**, bedürfe der Erwähnung nicht, dafs bey einer unbeträchtlichen oder nicht mit Zuverlässigkeit erkennbaren Beckenenge die künstliche Frühgeburt unrechtmässig wäre; dafs oft Frauen, die sehr mühsame durch Enthirnung, oder durch die Zange vermittelte Geburten, und stets mit dem Tode des Kindes erlitten haben, in folgenden Schwangerschaften von reifen und lebenden Kindern durch die Kraft der Natur entbunden wurden. Wenn sich auch der Grad der Beckenenge als Anzeige festsetzen liesse, so bleibe immer noch ein relati-

ves Bedingnifs, die Bestimmung der Grösse des Kindes unmöglich, und daher in jedem einzelnen Falle die Wahl der Zeit zur Operation sehr schwer.

„Hier verläfst uns, sagt Herr Wenzel, wie in „gar vielen ärztlichen, wundärztlichen und geburtshülfli„chen Fällen, die mathematische Gewifsheit. Sind wir „doch aber ihrer in unserer ganzen Ausübung so sehr „entwöhnt, dafs sie uns in der vorliegenden geburts„hülflichen Angelegenheit, wenigstens keine Störung ab„geben kann, einen Kunstausweg auszuführen, der un„ter den gehörigen Verhältnissen ausgeführt, ein in je„der Hinsicht sehr wohlthuendes Mittel abgeben kann. „Darum wäre es der künftigen Zeit vorbehalten, und „denen, die ernstlich prüfen wollen, unsere Anzeigen, „so viel möglich, von dieser Seite zu berichtigen."

„Zu bemerken wäre hierbey, dafs wir vorzüglich „auf die, durch das ganze Becken deutlich bemerkbare „Enge, unter den aufzuführenden Anzeigen, Rücksicht „nehmen, und alle Beobachtungen müssen hierüber zu „Rathe gezogen werden, die wir rein zu prüfen im „Stande sind, um uns mit Gewifsheit zur künstlichen „Frühgeburt zu bestimmen."

„In denen Fällen, in welchen wir das Becken blos „in seinem Eingange zu enge, in seinem Kanal und „Ausgange aber geräumig genug finden, sehen wir gar „vielfältig bey vorkommenden Geburten, Hülfe von der „Natur."

„In denen Fällen, in welchen der Eingang normal „oder nur wenig von der Norm abweichend zu enge

„ist,

„ist, und sich die Missstaltung des Beckens, vorzüglich „in der Enge des Ausganges ausdrückt, haben wir vielfältig von der Kunst Hülfe zu erwarten, wenn wir uns „derselben regelmässig bedienen."

„Die Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt, insofern sie von dem Becken entnommen werden müssen, „beträfen also vorzüglich die Betrachtung derjenigen „Becken, deren Verunstaltung auf die Enge aller dieser Theile verhältnissmässigen Bezug hat."

„Vorzügliche Rücksichten, bey den endlichen Bestimmungen der Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt, „verdienten die partiellen Verengungen des Kanals des „Beckens, und unter diesen vorzüglich jene, die sich „erst zufällig, und in dem Verlaufe des Lebens, verheiratheter Frauen bilden können. Ich rechne hierunter die Hervortreibung der Gelenkhöhle des Schenkelbeins in die Beckenhöhle, wie wir sie als Folge „partieller heftiger arthritischer Anfälle sehen, von „denen ich oben schon sprach. Ich erinnere an „zufällige Verletzungen des Beckens, wie wir sie, als „Heilung erlittener äusserer Beschädigungen finden, „und die sich zufälligerweise mit Verengung des Beckens endigen können. Ich meine die Folgen der Brüche einzelner Beckenknochen, oder die Verrenkung „derselben. Ich rathe zur Berücksichtigung derjenigen „Krankheiten, die sich oft zufällig im Becken bilden, „ohne dass wir ihre Entstehung bemerken, oder das „Ursachliche der vorhandenen aufzufinden im Stande „wären. Ich meine darunter die Exostosen oder andere „Geschwülste, von welcher Art und Natur sie auch immer seyn mögen."

Bey Weichheit der Beckenknochen, die sich im Alter bildet, und immer schwerere Geburten zur Folge hat, soll man, nach Herrn Wenzel's Meinung, die künstliche Frühgeburt nicht ohne sehr umsichtliche Vorhersage ausführen, wenn auch das Becken nach und nach den Grad der Enge erreicht hätte, daſs die Geburt eines lebenden Kindes ohne Gebärmutterschnitt nicht möglich scheine; denn aus den Erfahrungen Anderer gehe hervor, daſs man auf milderem Kunstwege die Aufgabe zu lösen im Stande sey.

Zu den begründeten Anzeigen der künstlichen Frühgeburt rechnet Hr. Wenzel noch ganz vorzüglich die Lage des Kindes mit vorwärtsliegendem Kopfe; wenn übrigens alle Verhältnisse zur Ausführung dieser Operation den Geburtshelfer bestimmen.

§. 193.

Wirft man nun einen prüfenden Blick auf die bisher aufgestellten Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt, so wird man eine gewisse Einheit und Bestimmtheit noch gänzlich entbehren. Auch will ich mir die Kraft nicht anmassen, hier zu entscheiden, vorzüglich da mir eigene Beobachtungen fehlen; da die ganze Lehre der bey Beckenverengungen anzuwendenden und gerühmten Kunstmittel bis jetzt noch nicht einer ſreylich sehr erwünschten Klarheit sich erfreut, und da jedes im Allgemeinen entworfene Gesetz dem individuellen Falle äusserst schwer anzupassen ist. Indessen will ich doch einen Versuch wagen, die Grenzen der künstlichen Frühgeburt näher zu beleuchten; allein nothwendig scheint mir zuvor eine kurze Würdigung der vortheil-

haften und nachtheiligen Seite der bisher den verschiedenen Graden der Beckenenge entgegengestellten Kunstmittel und ihrer Grenzen; um nach diesen Betrachtungen der künstlichen Frühgeburt vielleicht eher eine wohlthätige Wirkungssphäre anweisen zu können.

Würdigung
der
bisher bey Enge des Beckens schwangerer und gebärender Weiber angewendeten Kunstmittel.

§. 194.

Die gleichzeitige Rettung der Mutter und des Kindes wird die Beurtheilung jener Mittel, womit die Kunst bisher die Schwierigkeiten und Gefahren der Beckenenge schwangerer und gebärender Weiber bekämpfte, stets als erster Grundsatz leiten. Aus der Prüfung der Vorschläge zur Beschränkung der Ausbildung des Foetus, aus der Würdigung der frühzeitigen Anwendung des Accouchement forcé, aus den Untersuchungen über den Wirkungskreis der Geburtszange, der Wendung, des Schambeinknorpelschnitts, der Perforation und des Kaiserschnitts muſs der Werth oder Unwerth dieser Kunstmittel hervorgehen, und die Entscheidung, ob die Entbindungskunst von der künstlichen Frühgeburt erwarten könne, ihrem höchsten Zwecke, der gleichzeitigen Rettung der Mutter und des Kindes näher gebracht zu werden *).

*) Der Hebel, obwohl ihn die Engländer auch bey Beckenverengung rühmen, wurde hier als unzweckmässig und unwirksam mit Stillschweigen übergangen.

Eine vollständige, umfassende Abhandlung über diese früher schon in die Ausübung der Entbindungskunst aufgenommenen Kunstmittel lag ausser dem Zwecke dieser Schrift *).

§. 195.

Mittel zur Beschränkung des Wachsthums und der Ausbildung des Foetus.

Unter allen Kunstauswegen, welche zur Bekämpfung der von einem engen Becken abhängigen Schwierigkeiten des Gebäractes angegeben sind, erscheint der Vorschlag, die vollkommne Entwickelung, das Wachsen des Foetus durch eine strenge Diät, durch Pflanzennahrung, durch viele körperliche Bewegung, durch wiederholte Blutentziehungen und Laxirmittel (Lehnhardts Ge-

*) Da ein zufällig grosser, verknöcherter Kopf (und jede andere Monstrosität des Kindes) die Beckenenge relativ erhöhen, die gelindern Kunstauswege zu ernstern steigern kann; da ein kleiner, weicher Kopf, oder eine bestehende Erweichung der Beckenknochen einen bedeutenden Grad der Enge zu mindern vermag; so bemerke ich, dafs die folgenden Betrachtungen von ähnlichen seltenen Abweichungen, und relativen Verhältnissen, wenn nicht besonders darauf hingedeutet wird, abstrahiren, und stets auf die gewöhnliche normale Beschaffenheit des Kindeskopfes und auf eine unveränderlich bestehende Beckenenge sich beziehen.

sundheitstrank) etc. zu beschränken, als der trüglichste und schädlichste, und zwar aus folgenden Gründen.

Wiederholte Beobachtungen lehren, dafs die schwächlichsten, durch Mangel und Krankheiten ganz erschöpften Weiber oft die gröfsten und stärksten Kinder zur Welt bringen, und dafs im Gegentheil Frauen, die im Ueberflusse aller Arten von Nahrungsmittel schwelgen, die einer äussern Fülle und Stärke sich erfreuen, doch öfters kleine und schwächliche Kinder gebären.

Baudelocque behandelte mehrere ganz von Marasmus erschöpfte Gebärende, deren Kinder 9 bis 10 Pfund wogen, und bey Weibern, die während der Schwangerschaft kräftiger und wohl um 30 — 35 Pfund schwerer wurden, zeigten die Neugeborenen nur ein Gewicht von 6 — 6½ Pfund *). Auch die Beobachtungen von Dubois bestätigen dies, und er bemerkt, dafs arme vom nagendsten Hunger gequälte Schwangere häufig starke Kinder gebären, und dafs Reiche, wenn man sie fasten läfst, nur desto besser verdauen; da sie gewöhnlich zu viel der Tafel fröhnen.

Selbst Schwangere, die oft bis zur Geburt vom Erbrechen so gequält sind, dafs sie äusserst wenige Nahrungsmittel, und oft gar keine Fleischnahrung vertragen, gebärge- nicht selten grosse und starke Kinder.

*) Baudelocque, l'art d'accouchemens edit. 5. tom. II. p. 292.

§. 196.

Der schwangere Uterus besitzt eine eigenthümliche, sehr unabhängige Thätigkeit; seine gesteigerte Lebenskraft spricht sich vorzüglich im Reproductions-Systeme aus, und ein vermöge des schwangern Zustandes gesetzter Reiz erregt einen üppigen und andauernden Zufluſs ernährender Säfte zur Gebärmutter und zum Kinde. Der Embryo aber lebt im Uterus ein eigenes Leben, und seine Ernährung ist wohl mehr von seiner Lebenskraft, von seiner Organisation, und vom Zustande der Placenta und der Eyhäute abhängig, durch welche das Kind eben so gut von der Mutter getrennt, als mit ihr verbunden ist, und mag auch die Mutter nur sparsam sich nähren, doch ohne sich dadurch bedeutend krank zu machen, so kann nie auf diese Art die Ausbildung des Foetus gehindert werden.

Häufige Beobachtungen von beträchtlich und auffallend vorgerückter Knochenbildung der wohlgenahrten Neugeborenen der Landleute und der Armen, die häufig blos mit Vegetabilien sich nähren, die selbst aus Aberglauben während der Schwangerschaft öfters zur Ader lassen, scheinen zwar Ackermann's Hypothese *) nicht sehr zu begünstigen; allein wenn man auch zugeben würde, daſs eine Beschränkung der Mutter auf blosse Pflanzennahrung die Körpertheile des Kindes weicher, nachgiebiger erhalte; sollte man nicht zugleich dann fürchten, daſs der kindliche Körper schwammiger, mehr aufgelockert, daher voluminöser und für die Geburt ge-

*) Ueber die Erleichterung schwerer Geburten von Ackermann. Jena 1804.

rade dadurch ungünstiger sich bilde? Die Beobachtung, dafs bey ähnlichen streng durchgeführten diätetischen Vorschriften das Kind mit einem Wasserkopfe geboren wurde, und der aufgedunsene, rhachitische Zustand schwächlicher blos mit Pflanzennahrung aufgezogener Kinder scheint diese Furcht zu rechtfertigen.

§. 197.

Sollte nun aber der Foetus auch wirklich abmagern, nachdem durch die Kraft der angegebenen Mittel die Constitution der Mutter zu Grunde gerichtet ist, so könnte doch diese Wirkung erst in einer spätern Periode der Schwangerschaft eintreten; denn theils vermag nicht so schnell eine so tiefe Umänderung in der Sphäre der Reproduction von der Mutter auf das Kind sich fortzupflanzen, theils kann man die Mutter nicht eher einer solchen Cur unterwerfen, bis man vom Bestehen der Schwangerschaft sicher überzeugt ist; wie dürfte man aber im 5ten oder 6ten Monate der Schwangerschaft hoffen, dafs die Form und die Entwickelung des Knochengebäudes, welche schon mehrere Monate hindurch nach gewissen von der Natur, von der Organisation der Mutter oder des Vaters etc. bestimmten Gesetzen zwar langsam, aber daher auch unveränderlich fortgeschritten war, durch so zweifelhaft wirkende Mittel so wesentlich wieder umgeändert werden sollte? Müfste man dann nicht auch das vom Vater angeerbte Rudiment grosser Nasenbeine etc. verkleinern können?

Auch der unbeträchtliche Unterschied, welchen man im Knochengebäude der grössern Zahl ausgetragener Kinder bemerkt, beweifst hinlänglich, dafs die angege-

bene Lebensweise der Mutter, wenn sie auch das Wachsen des Kindes etwas zu beschränken vermöchte, nur bey sehr unbedeutenden Graden der Beckenenge nützlich werden könnte; würde aber ein so geringfügiger Vortheil wohl die Nachtheile aufwiegen, welche bey diesem Verfahren der Gesundheit und dem Leben der Mutter und des Kindes drohen?

Gewiſs nur wenige Weiber mit bedeutend verunstaltetem Becken sind im Stande eine solche Beschränkung der Nahrung, so schwächende Mittel zu ertragen; da sie entweder arm, durch Arbeiten ihren Unterhalt gewinnen müssen, oder schon entkräftet und oft von Kindheit an kränklich einen solchen Eingriff nicht auszuhalten vermögen. Es würde die Verdauungskraft, es würde die Constitution der Mutter zu Grunde gerichtet werden. Unmöglich scheint es auch, einem Individuum so genau die Quantität der Nahrung zur Erreichung jenes Zweckes zuzumessen, ohne nicht zu wenig oder zu viel zu thun, und im letztern Falle wird der Schwächezustand, der solchen Einflüssen folgen muſs, die Schwangere unfähig machen, die Mühseligkeiten der Geburt, und die Einwirkung der bey engem Becken häufig noch geforderten Kunsthülfe zu ertragen.

Sollen die angegebenen Mittel so tief den Vegetationsproceſs des Foetus erschüttern, so müssen sie auch auf das Uterinsystem, auf die Verbindung der Placenta mit der Gebärmutter feindlich einwirken; wie kann man aber unter solchen Verhältnissen eine glückliche Geburt, ein regelmässiges Wochenbett erwarten?

§. 198.

Wenn man nun auch annehmen wollte, dafs eine strenge Einwirkung jener Diät, jener Säfteentleerungen eine quantitative und qualitative Entziehung der zum Reproductionsprocesse des Kindes nöthigen Saftmasse begründe; wird wohl der Foetus, der gleichsam nur in der Vegetation lebt, ohne Nachtheil einen solchen Eingriff ertragen? Aeusserst wichtig ist uns jene Beobachtung, welche Herr Hofrath Osiander machte, nach welcher ein Wasserkopf des Kindes die traurige Folge eines ähnlichen diätetischen Verhaltens zu seyn schien (s. §. 200). Sollte aber auch nur Lebensschwäche des Kindes durch diese Einflüsse bedingt werden, so würde schon jeder Vortheil verschwinden; weil dann bey einer wegen erschütterter Lebenskraft des Uterus und wegen bestehender Beckenenge gewifs sehr langsamen und schwierigen Entbindung, bey dem Eingriffe einer nöthigen mechanischen Kunsthülfe das lebensschwache Kind schon in der Geburt zu Grunde gehen würde.

Ob ein vorsichtig durchgeführtes diätetisches Verhalten unter der Leitung eines einsichtsvollen Arztes einer Disposition zu frühzeitiger Verknöcherung der Kopfknochen des Foetus etc. ohne Schaden für Mutter und Kind entgegenwirken könne, mögen Erfahrenere entscheiden; das rechte Mafs und Ziel hier zu treffen, scheint aber beynahe unmöglich.

§. 199.

Das frühzeitige Accouchement forcé.

Ein anderes, eben so verwerfliches Mittel, um bey engem Becken die Enthirnung, die Schambeintrennung und selbst den Kaiserschnitt zu umgehen, ist das frühzeitig angewendete Accouchement forcé. Man soll nämlich mit Rücksicht auf die Beckenverhältnisse und auf die Lebensfähigkeit des Kindes entweder im 7ten oder 8ten Monat der Schwangerschaft den Muttermund mit Gewalt öffnen und ausdehnen, und dann entweder den Kopf einleiten und mit der Zange ausziehen, oder mit der Hand zur Wendung eindringen, und das Kind bey den Füssen hervorziehen *).

In Deutschland wurde dies Verfahren von Weidmann 1779 (s. §. 16) vorgeschlagen.

§. 200.

Die Darstellung der wichtigsten Momente einer in Hinsicht ihres unglücklichen Ausganges so auffallenden Geschichte einer frühzeitigen Zwanggeburt nach den eigenen Worten meines verehrten Lehrers, des Herrn Hof-

*) Frühzeitige Entbindung könnte eben so erschöpfend das frühzeitig unternommene Accouchement forcé ausdrücken, als künstliche Frühgeburt das Anregen der Geburtswehen bedeutet, wobey der Naturkraft übrigens der Gebäract gänzlich überlassen bleibt.

rath Osiander, mag hier nicht unzweckmässig erscheinen; da dieser Fall es war, der so verschiedene, selbst leidenschaftliche Urtheile aufregte (s. §. 35), der so sehr zur schiefen Beurtheilung und zur Vernachlässigung der künstlichen Frühgeburt beyzutragen schien.

An einer scheinbar wohlgebauten dreyssig Jahre alten zum ersten Mahle gebärenden Dame wurde ohne Erfolg die Geburtszange versucht, und schon schlug man wegen vermutheter Beckenenge von $2\frac{1}{2}$ Zoll (Conjugata?) Perforation oder Kaiserschnitt vor, als Herr Osiander consultirt wurde, welcher den Beckendurchmesser 3 Zoll grofs, den Kopf noch über dem Eingange fand, und die Mutter durch Wendung und nachfolgende Anwendung der Zange in kurzer Zeit von einem acht Pfund schweren und sehr grossen Kinde entband. Nach einem Jahre trat bey dieser Dame wieder Schwangerschaft ein, und sie wurde von Herrn Osiander durch eine äusserst schwere, lang dauernde Zangenoperation von einem acht Pfund schweren Kinde mit verknöcherten Fontanellen und mit doppelter Umschlingung der Nabelschnur um den Hals entbunden. Diese beyden Entbindungen endigten sich unglücklich für das Kind. Bey der dritten Schwangerschaft äusserte man den Wunsch, dafs Herr Osiander diese Dame im siebenten Monate entbinden möchte, um ein lebendes Kind zu gewinnen; allein Herr Osiander erklärte sich gegen eine so frühe Periode, und wollte erst im neunten Mondsmonate die Entbindung versuchen. Gegen den Rath des Hrn. Osiander, und heimlich genofs die Dame in dieser Schwangerschaft blos Pflanzennahrung, machte sehr häufige Bewegungen, selbst bey der ungünstigsten Witterung, und nahm täglich den Lehn-

hardtschen Gesundheitstrank; täglich suchte sie durch Mittelsalze Laxiren zu erregen. In der ersten Woche des 10ten Monats traten leichte Wehen ein; man fand den Muttermund 3 Finger breit offen, die Eyhäute vorgetrieben. Herr Osiander dehnte nun, indem er einen Vorfall der Nabelschnur befürchtete, den Muttermund mit Leichtigkeit aus, sprengte die Wasser, wendete das Kind, und entwickelte den Kopf desselben vermöge drey Tractionen der Zange. Das Nachgeburtsgeschäft verlief regelmässig. Das Kind hatte einen Wasserkopf und überlebte nur 5 Stunden die Geburt. Die Mutter von tiefer Melancholie ergriffen, starb am 5ten Tage nach der Entbindung, und ihren Tod schienen vorzüglich jene anhaltend gebrauchten Laxirmittel, und jene schwächenden Diätfrevel bedingt zu haben. Uebrigens erklärte sich Hr. Osiander in seinen Vorlesungen gegen das wegen Beckenenge im 7ten oder 8ten Monate zu unternehmende Accouchement forcé, und er vertheidigt diesen Eingriff nur bey dringendern Verhältnissen, wie bey Blutungen von Placenta praevia etc. Dieser eben mitgetheilte unglückliche Fall spricht nun deutlich die Schädlichkeit jenes Vorschlages aus, welcher das schwächende Verhalten der Schwangern mit der frühzeitigen Entbindung zu vereinigen wagte.

§. 201.

Unter den Engländern, welche doch auf jede Art dem Kaiserschnitte zu entgehen suchen, fand diese heroische Methode nur wenige Vertheidiger, und die künstliche Frühgeburt scheint das Accouchement forcé beynahe gänzlich nun verdrängt zu haben.

James Leighton erklärte sich für das frühzeitige Accouchement forcé, weil er durch die §. 99 angegebene und näher gewürdigte Operationsgeschichte der Anna Lumber überzeugt zu seyn glaubte, dafs die Oeffnung der Eyhülle nicht zuverlässig die Erregung der Frühgeburt sichere; eine Meinung, die von überzeugenden Gründen gänzlich entblöfst sich zeigt. Herr Leighton bestimmt nun als die einzig sichere Methode zur Bewirkung einer frühzeitigen Geburt, dafs man den Muttermund erweitere, die Eyhäute zerreisse, das Kind wende und bey den Füssen herabbringe. Auf solche Art will Leighton zweymal diese Operation mit Erfolg unternommen, und das Leben der Kinder erhalten haben.

Einen andern merkwürdigen Fall eines Accouchement forcé findet man von James Barlow mit folgenden Worten verzeichnet *):

„Die Kranke war dem Tode schon nahe, ehe ich „consultirt wurde. Bey der Untersuchung fand ich das „Becken sehr verunstaltet, und da ich Knochenerwei„chung als Ursache der Beckenverkrümmung vermuthe„te, so entschlofs ich mich, auf die Ausdehnungsfähig„keit der erweichten Knochen vertrauend, zur künstli„chen Entbindung; vorzüglich da die Leidende nicht „unentbunden sterben wollte. Bey näherer Untersu„chung fand ich, dafs ihre Schwangerschaft erst das „Ende des 7ten Monats erreicht hatte; ich wählte da„her die Wendung und das Ausziehen des Kindes bey

*) The medical and physical Journal 1801. Vol. V. p. 40.

„den Füssen, um vielleicht eher so die Rettung desselben zu begünstigen; die Mutter aber konnte in keinem Falle die Entbindung lange überleben. Nach „der Ausdehnung des Muttermundes führte ich meine „Hand ein; zwar gelang dies wegen der bedeutenden „Beckenenge nur mit vieler Beschwerde, indessen glückte mir es doch, die Gebärende von lebenden Zwillingen zu entbinden. Die Mutter starb zwölf Stunden „nach der Geburt, und die Kinder überlebten nur wenige Tage ihre Mutter. Die Leichenuntersuchung zeigte eine Conjugata von $2\frac{1}{2}$ Zoll und eine dreyeckige „Form der obern Beckenapertur. Die Aeste der Sitzbeine waren so sehr einander genähert, daſs zwischen „ihnen kaum für einen Finger Raum blieb. Bey dem „Einführen der Hand zur Wendung dehnten sich diese „Knochen bedeutend von einander; und die nämliche „Ausdehnung beobachtete man in der obern Apertur. „Die schwammige, weiche Beschaffenheit der Beckenknochen sprach sich durch den bedeutenden Mangel „der kalkartigen Materie, und durch die Leichtigkeit „aus, mit der ein Messer diese Knochen zerschneiden „konnte."

Von einem angesehenen Geburtshelfer in London erfuhr ich, daſs man in einem der neuesten Fälle der frühzeitigen Entbindung, in welchem der Arzt gleich nach der Operation des Wassersprengens den Muttermund ausdehnte, und die Geburt durch die Wendung auf die Füsse vollendete, bey der Leichenuntersuchung einen Gebärmutterriſs gefunden habe. Ueberhaupt hat dieses Verfahren ungleich mehr Fälle eines unglücklichen als eines günstigen Ausganges aufzuweisen, und mit Recht fand das Accouchement forcé unter den Ge-

burtshelfern neuerer Zeiten sehr viele Gegner, von denen aber manche diesen gewaltsamen, allen Naturgesetzen widerstrebenden Eingriff mit der Erregung der Frühgeburt, einem nach allen Richtungen verschiedenen, ganz natürlich verlaufenden Gebäracte zum Nachtheil der Menschheit, und der fortschreitenden Kunst verwechselten.

§. 202.

Ausser den vielen Einwürfen, welche der künstlichen Erregung einer Frühgeburt ohne genügenden Grund entgegengestellt wurden, und die eigentlich blos das Accouchement forcé treffen, müssen vorzüglich noch folgende schädliche Seiten dieses Verfahrens gewürdigt werden.

Der erste gewaltsame und gefahrvolle Eingriff dieser Methode ist das Eindringen der Hand in die weder zu solcher plötzlichen Ausdehnung, noch zur Geburt vorbereiteten Geschlechtstheile. Ganz im Widerspruche mit den Gesetzen der Natur steht die gewaltsam schnelle und ohne vorbereitenden Geburtsdrang höchst schmerzhafte Ausdehnung des geschlossenen, harten, schwer dehnbaren Muttermundes; und solchen Mifshandlungen können sehr leicht Einrisse, Entzündungen, und die gefährlichsten Nachkrankheiten dieser Organe folgen.

Die Schwierigkeiten der Wendung bey der bestehenden Beckenenge, bey dem Mangel an Raum in der noch unvollkommen ausgedehnten starren Gebärmutter drohen durch die nöthigen gewaltsamen Eingriffe Gebärmutterrisse und Entzündung des Uterus.

Der

Der plötzlichen Entleerung einer noch unvollkommen entwickelten, zu regelmässigen Zusammenziehungen noch nicht geeigneten Gebärmutter, den Mifsverhältnissen des Nachgeburtsgeschäftes, der zu frühen, unregelmässigen, gewaltsamen Trennung einer im 7ten oder 8ten Mondsmonate zwischen Uterus und Placenta noch innigen, festern Verbindung werden Verletzungen der Gebärmutter, krampfhafte Zufälle und Lähmung derselben, tödtliche Blutungen, Entzündung und Brand folgen.

Wenn es allgemein anerkannt ist, dafs jede, selbst unter den günstigsten Umständen verübte Wendung dem Leben des ausgetragenen Kindes häufig Gefahr droht; um wie viel tödtlicher mufs nicht eine bey beträchtlicher Beckenenge, bey den zur Entbindung noch unvorbereiteten Geschlechtstheilen der Schwangern unternommene äusserst schwierige und lang dauernde Wendung auf das Leben des Kindes einwirken? Der anhaltende Druck auf die Nabelschnur, der unter solchen Verhältnissen zu krampfhaften Zusammenziehungen um den Hals des Kindes geneigte Muttermund, das feindlich auf das Rückenmark des Foetus einwirkende Hervorziehen bey den Füssen, das schwierige Lösen der Arme, und das mühsame Entwickeln des Kopfes etc. sind schädliche Momente, welche um so tödtlicher wirken, je niedriger die Lebenskraft eines 7 bis 8 monatlichen Kindes steht.

Findet sich endlich, aber leider zu spät, dafs man auch den Kopf eines frühzeitigen Kindes durch das verengte Becken nicht durchzubringen vermag, nachdem der Rumpf schon tief in das Becken herabgezogen ist

so wird man zu einer eben so schwierigen als der Mutter gefahrvollen Enthirnung, Zerstückelung, zum Schoosknorpelschnitt, oder selbst zu einem gewiſs höchst unglücklichen Kaiserschnitte schreiten müssen, wobey die Mutter sicher das Schicksal des Kindes theilen wird; und schon nach dieser kurzen Würdigung der schädlichen Seite des Accouchement forcé muſs sich also ergeben, daſs dieser Kunsteingriff, als eine erzwungene frühzeitige Entbindung bey Beckenenge gewiſs mit Recht durch die einfache Erregung der Frühgeburt verdrängt werde, welche sich nur unter äusserst seltenen ungünstigen Verhältnissen zur künstlichen Entbindung steigern kann (s. §. 141.).

§. 203.

Der Schooſsfugenschnitt

erfreut sich einer äusserst vielseitigen Bearbeitung; allein es scheint, als verliere sich immer mehr das Ansehen dieses Kunstmittels, je mehr es erwogen und geprüft wird.

Dieses Verfahren, abgesehen von den vielen erwiesenen durch Absicht oder Unkunde begründeten Miſsbräuchen der Operation, wird in seiner Grundstütze erschüttert, würdigt man, daſs die angenommene Erweichung, Aufschwellung und Erschlaffung der Knorpel und Bänder des Beckens während der Schwangerschaft, auf welche die Vertheidiger des Schamknorpelschnitts die Leichtigkeit der Operation, die Unschädlichkeit der Ausdehnung etc. gründeten, daſs die seltene Ausdehnung der Beckenverbindungen durch die Gewalt der

Geburt nur als regelwidrige Zustände erscheinen, und häufig durch Entzündung, Eiteransammlungen, Harnfisteln, Knochenfraſs und Tod, oder im gelindesten Falle durch einen bleibenden wackelnden Gang, durch Unvermögen zu gehen etc. ihre pathologische Bedeutung deutlich aussprechen *).

Wollte man auch zugeben, daſs während der Schwangerschaft die Knorpel des Beckens aufschwellten, daſs die Bänder ausdehnbarer würden, so müſste beym normalen Bau eine fehlerhafte, schädliche Erweiterung entstehen; dem engen Becken aber könnte nur ein höchst unbedeutender Nutzen daraus erwachsen; denn die verkürzte Conjugata, welche in den meisten Fällen gerade das Hinderniſs der Geburt begründet, würde dabey sicher nicht gewinnen.

Wenn auch noch in den neuesten Zeiten ein ausgezeichneter Geburtshelfer Frankreichs, Gardien nämlich als Vertheidiger dieser Meinung, und überhaupt als feuriger Verfechter der Schambeintrennung auftrat, so setze ich ihm wohl den erfahrensten der jetzt lebenden französischen Geburtshelfer entgegen, Dubois nämlich, der nach vielfältigen Untersuchungen jede Be-

*) Ich selbst habe einige Leichen junger Weiber bald nach der Entbindung untersucht, ohne ähnliche Veränderungen der Knorpel und Bänder bestimmt entdeckt zu haben, und eine bis auf zwey Zoll steigende Auseinanderdehnung der getrennten Schambeine veranlaſste schon eine an den vordern Bändern der Synchondrosis sacro-iliaca deutlich bemerkbare Zerreissung.

weglichkeit der Verbindungen des Beckens durch Infiltration als krankhaft erklärt, jede Verdickung der Knorpel während der Schwangerschaft läugnet, und zugleich bemerkt, daſs eine Erweiterung des normal gebauten Beckens durch Anschwellen der Knorpel z. B. in den Verbindungen der Darmbeine mit dem Kreuzbeine die Conjugata nicht vergrössern, sondern nur schädlich wirken könne.

Fälschlich hat man natürliche und glückliche Geburten, welche der Schambeintrennung zuweilen folgten, einer durch diese Operation veranlaſsten Nachgiebigkeit der Becken-Symphysen oder einer Erweiterung durch einen neuen beträchtlichen Knorpelersatz zugeschrieben; denn ein geheilter Knorpel zeigt gerade die geringste Nachgiebigkeit, ein bedeutender Ersatz ist gar nicht denkbar, und wenn dieser wirklich Statt fände, so wäre der Raum-Gewinn doch nie hinreichend, um so glückliche Resultate zu bedingen *).

§. 204.

Die Synchondrotomie droht der Mutter wie dem Kinde vielfältige Gefahren, besonders wenn diese Operation bey einer zu bedeutenden Enge des Beckens miſsbraucht wird, wenn man eine zu beträchtliche Ausdehnung der getrennten Schambeine wagt, und dieses Verfahren erscheint vorzüglich darin äusserst unvollkommen, daſs oft nach einer so eingreifenden Verwundung die

*) Jörgs Versuche und Beyträge geburtshülflichen Inhaltes. 1806. Leipzig.

die Entbindung erst wieder neue durch die Schambeintrennung selbst noch erhöhte Gefahren häuft.

Selbst bey der Operation können hohe Schwierigkeiten sich entwickeln durch eine, wenn gleich seltene Verknöcherung der Symphysis ossium pubis, oder durch verschiedene Formen, durch Verbiegungen der Schambeinverbindung, die beym Einschnitte selbst mit Verknöcherungen so leicht verwechselt werden *).

*) Eine Verknöcherung der Schambeinverbindung fordert eine sehr eingreifende uud schwierige Operation, die Einwirkung der Säge nämlich; doch will man auch, indem man die Säge nicht anwenden konnte, mit einem starken Scalpell von aussen nach innen allmählich den Knochen durchschnitten haben; s. Journal für Geburtshülfe etc. von E. v. Siebold I. B. III. St. p. 502.

W. Hunter uud auch der noch lebende angesehene Anatom Brookes in London versichern, nie eine Verknöcherung der Symphysis ossium pubis gefunden zu haben. Dieser pathologische Zustand mag also wohl äusserst selten vorkommen, besonders bey jugendlichen Schwangern, und wenn wirklich nach Hunters Ansicht die Schambeinverbindung eben so wie jene der Wirbelbeine, wie der Cartilago intervertebralis organisirt ist.

In manchen Fällen, in denen die Synchondrotomie scheinbar auf Verknöcherungen traf, mag man wohl die oft sehr schief gerichtete, verbogene Symphysis verfehlt, und dem Messer die Richtung in das Schambein selbst gegeben haben.

Bedeutendere Gefahren drohen durch die schwer zu vermeidende Verletzung und Dehnung der Clitoris etc., durch Verwundung und Quetschung der Urinblase, der Harnröhre etc., durch Zerreissung der weichen Gebilde, der Vagina, des Zellgewebes, welches die Urinblase mit der hintern Wand der Schambeine verbindet, durch bedeutende Blutung, die wenigstens der Mutter die zur folgenden Geburt nöthigen Kräfte raubt, kurz durch Verletzung aller Arten von Gefässen, von Nerven, Ligamenten, tendinösen Theilen, Knorpel; doch die ernsthaftesten Folgen zeigt die Zerstörung der Synchondrosis sacro-iliaca; indem die Abtrennung des Periosteums, die Zerreissung dieser Verbindung, besonders bey der gesteigerten Anlage des weiblichen Organismus während und nach der Geburt zu Entzündungsfieber, und bey der meistens erhöhten Verwundbarkeit der an Beckenverengerung leidenden Weiber, durch Convulsionen, Entzündung, Eiterung, Brand, Necrose, Caries etc. selbst den Tod bringt, oder im glücklichern Falle ewige Haltungslosigkeit dieser Knochenverbindungen, Hinken, Fisteln etc. erzeugt. Jedes beträchtliche Ausdehnen der durchschnittenen Schamfuge, jedes gewaltsame Auseinanderdehnen der Schenkel, der oft schwierige Durchgang des Kopfes, da er bey dem gestörten Verhältnisse der Beckendurchmesser nicht so vortheilhaft sich drehen kann, ferner die Einwirkung der Geburtszange, oder der Wendung, eine zuweilen verminderte Festigkeit der Bänder einer Synchondrosis sacro-iliaca etc. veranlassen diese der Mutter so gefährliche Zerreissung der hintern Beckenverbindungen.

Man hat daher häufig als Folge des Schoofsfugenschnittes ein Heer von übeln Ereignissen beobachtet,

denen jene Frauen mit verkrümmten Knochen um so mehr ausgesetzt sind, da sie so häufig noch an irgend einer Cachexie oder Dyscrasie leiden. Diese ungünstigen Folgen sprechen sich aus durch Verletzung, Einklemmung, Entzündung und Brand der Harnblase, durch Entzündung des Bauchfells, der Därme, der Symphysen des Beckens, der Geburtstheile, durch Eiterung dieser Organe, und durch Eiteransammlungen an den zerrissenen Symphysen, im Zellgewebe des Beckens, nach dem Verlaufe des Musculus Psoas etc., durch Meteorismus, durch heftige Schmerzen, durch Brand der Becken- und Bauch-Eingeweide, durch Caries, Necrose, fistulöse Geschwüre, Urinfisteln, durch misslungene Vereinigung der getrennten Beckenverbindungen, durch Hinken, Lähmung, durch Vorfälle der Urinblase, der Vagina, des Uterus, durch Incontinentia urinae und Knochengeschwülste *) etc.

Jede heilsame Erweiterung der Conjugata vermöge der Synchondrotomie wird vereitelt durch Exostosen und andere Geschwülste in der Richtung dieses Beckendurchmessers, durch Verrückung der Schambeinverbindung nach einer Seite hin, durch jene Beckenverkrümmung, bey welcher die horizontalen Aeste der Schambeine bedeutend einander genähert, von beyden Seiten zusammengedrückt sind; und durch Anchylose der Hüft- und Kreuzbeinverbindung wird dieses Verfahren sammt allen

*) Ein an der innern Fläche der Schambeinverbindung in die Beckenhöhle sich ausdehnender Callus, z. B. nach der Anwendung der Säge, würde bey folgenden Geburten noch höhere Gefahren drohen.

seinen Gefahren ganz unnütz. Unter solchen Verhältnissen, die nicht immer voraus bestimmbar sind, und vorzüglich wenn der Geburtshelfer bey einer zu bedeutenden Beckenverengung diese Operation mifsbrauchte, würde man, ohne andere Hindernisse und gefährliche Zufälle der Geburt, wie Mangel an wirksamen Wehen, üble Kindeslagen etc. in Anschlag zu bringen, nach dem Ausspruch der Erfahrung trotz der Schambeintrennung noch zu einer eingreifenden Zangenoperation, oder zu einer dem Kinde und der Mutter gefahrvollen Wendung schreiten müssen; ja selbst zur Perforation und zum Kaiserschnitt könnte man genöthigt werden, wodurch der Zweck gänzlich verfehlt, und die Mutter oder das Kind, oder das Leben von beyden aufgeopfert würde.

§. 205.

Welche Vortheile der Beckenerweiterung kann man wohl allen diesen Mifsverhältnissen und Gefahren entgegensetzen?

Versuche haben bewiesen, dafs überhaupt ein enges Becken, und besonders eine durch das ins Becken tief eingedrungene Promontorium, oder durch die zusammengedrückten horizontalen Aeste der Schambeine, oder durch Exostosen etc. verkürzte Conjugata, als die häufigste und schädlichste Beckenverengerung, auch bey der gefahrvollsten Ausdehnung der getrennten Schambeine bis auf 2 oder 2½ Zoll sehr unbedeutend erweitert werde.

Im normal gebauten Becken gewinnt die Conjugata kaum 3 — 4 Linien durch eine 2 Zoll betragende Aus-

dehnung der getrennten Schambeine, und es ist sehr zu bezweifeln, daſs dieser Durchmesser bey gleicher Ausdehnung der Schambeine um so mehr sich verlängere, je fehlerhafter gebaut das Becken sich zeigt, was Gardien aus den Versuchen von Giraud und Ansiaux abstrahiren will *).

*) Bey Untersuchungen über den Grad der unschädlichen Ausdehnungsfähigkeit der getrennten Schambeine muſs man übrigens den bedeutenden Unterschied wohl würdigen, der zwischen der Leiche einer Schwangern oder Wöchnerinn uud zwischen einer verstorbenen Ungeschwängerten, der zwischen den dehnbareren Körpertheilen einer lebenden und zwischen den starren einer todten Schwangern oder Wöchnerinn besteht. Man muſs beachten, ob das Individuum, an dem man solche Versuche unternimmt, während der Schwangerschaft oder im Gebäracte starb; denn man gewinnt leichter eine grössere Ausdehnung der getrennten Schambeine bey einer während der Geburt Verstorbenen. Man muſs bey solchen Versuchen an Leichen auch selbst die Zeit berücksichtigen, welche schon seit dem Tode verflossen ist, und ob der Cadaver vorher in einem warmen Bade wieder erweicht wurde oder nicht. Man muſs auf den Unterschied des Alters der Individuen, auf die verschiedenen Momente der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbetts, auf den Zustand von Infiltration oder von Trockenheit der Synchondrosis sacro-iliaca jeder Seite, ferner auf krankhafte Verhältnisse des Beckens Rücksicht nehmen; denn von der verschiedenen Form und von dem Grade der Beckenverengung, von der

Es ist ferner erwiesen, daſs die Ausdehnung der Schambeine sich in der Regel nur auf $1\frac{1}{2}$ Zoll erstrecken darf, soll nicht Zerreissung der Verbindungen zwischen dem Darm- und Kreuzbeine sicher eintreten.

Fälschlich schlug man einen kleinen Vortheil, den Gewinn von ein Paar Linien viel zu hoch an; man behauptete nämlich, daſs sich in den Zwischenraum der getrennten Schambeine ein beträchtliches Segment des Kopfes eindrängen, und auf diese Weise das Becken relativ erweitern würde; allein da; beym Eintritt des Kopfes in das Becken das gewölbetere Hinterhaupt unmöglich in diese Spalte sich zu drängen vermag; da vorzüglich bey einem in der Conjugata verengten Becken der Querdurchmesser des Kopfes mehr dem geraden als schiefen Durchmesser der oberen Beckenöffnung entsprechen muſs, so kann unmöglich die Seitenwand des Kopfes eine Spalte von $1\frac{1}{2}$ Zoll so sehr benützen, die ohnehin schon von der in diesen Zwischenraum eingeklemmten Urinblase, der Vaginalwand und selbst von dem gegen diese Spalte gepreſsten vordern Theil des Muttermundes ausgefüllt wird. Unbegreiflich bleibt Gardien's Behauptung, man könne und müsse nach dem Schooſsfugenschnitt den Kopf so durchführen, daſs die gewölb-

beschränktern oder ausgedehntern Bewegung, welche jedes getrennte Schambein beschreibt etc., muſs der Betrag des Gewinns der Beckendurchmesser vermöge der Synchondrotomie äusserst abhängig seyn; man kann sich daher nicht auf ein stets gleiches Resultat stützen, und eben aus dem Mangel solcher Rücksichten sind wohl so auffallend widersprechende Meinungen hervorgegangen.

te Fläche eines Scheitelbeins in den Zwischenraum der getrennten Schambeine gleichsam aus dem Becken sich dränge, während das andere Scheitelbein in der Vertiefung vor einer Synchondrosis sacro-iliaca sich fortbewege.

Eine neue Stütze, um eine beträchtliche Erweiterung der Conjugata zu beweisen, schien diese Operationsart in der Behauptung zu finden, daſs der Kopf als ein Keil wirkend nach vollendeter Trennung der Schambeine das Kreuzbein zurücktreibe, und in einem Falle die Conjugata um ¾ Zoll auf diese Art vergrössert habe; wobey eine allmählige Ausdehnung, und die Elasticität und Dehnbarkeit der knorpeligen und bandartigen Verbindungen des Beckens einer Zerreissung vorbeugen sollen. Diese Meinung widerlegt aber der erste Anblick der Organisation, des Baues der hintern Beckenwand, und es wird vielmehr wahrscheinlich, daſs bey der eigenthümlichen Einkeilung des heiligen Beins zwischen den Darmbeinen, welche das Kreuzbein hinten gleichsam umfassen, dieser Knochen durch die hinteren Ränder der Darmbeine immer tiefer in die Beckenhöhle getrieben werde, daſs so die Conjugata immer mehr sich verringere, je mehr die Schambeine und die vordern Ränder der Synchondrosis sacro-iliaca von einander entfernt werden, ein Umstand, den auch die vielfältigen Versuche des Herrn G. Vrolik bestätigen, der weder im regelmässig gebauten noch im verengten Becken kürzlich verstorbener Gebärenden das geringste Zurückweichen des heiligen Beins beobachtete *).

*) Journal für Geburtshülfe etc. von E. v. Siebold, I. B, III. St. p. 542.

Kann wohl nach diesen Betrachtungen eine *Conjugata* von 2 — 2½ Zoll als Anzeige des Schoofsfugenschnitts gelten? Kann der Kaiserschnitt durch die Synchondrotomie verdrängt werden?

§. 206.

Es mag Verhältnisse des Beckens und des Kopfes geben, unter denen der Schoofsknorpelschnitt als anwendbar und heilsam erscheint; aber die nähere Bestimmung dieser Verhältnisse ist äusserst schwer, und zugleich mufs man stets von dem bestehenden Leben des Kindes vollkommen überzeugt seyn, soll dieser ernste Eingriff gerechtfertigt werden.

Der Sprung von der Anzeige des Kaiserschnitts zur *Anzeige* der Geburtszange scheint allerdings zu grofs; es mufs nothwendig von einem andern Kunstverfahren gleichsam ein Mittelglied gebildet werden; die Perforation aber als absolute Tödtung des Kindes kann hier nicht als ein solches Mittelglied gelten; denn es soll uns dabey die Hoffnung bleiben, Mutter und Kind zu erhalten. Es möchte daher wohl in den meisten Fällen *prophylactisch* durch die künstliche Frühgeburt und wenn diese versäumt wurde, durch den Schoofsfugenschnitt die Enthirnung verdrängt, und auf diese Weise ein natürlicher Uebergang von der Zange zum Kaisersshnitt dargestellt werden. Nie sollte man aber die Synchondrotomie mifsbrauchen, um bey einer unveränderlich engen Conjugata von 2½ Zoll den Kaiserschnitt ersetzen zu wollen.

Die angegebenen übeln Ereignisse nach der Schambeintrennung sind zwar in der Erfahrung nachgewiesen,

allein nur in einzelnen Fällen, und besonders in solchen, in denen man eine zu grosse Ausdehnung der Schambeine zu plötzlich wagte, in denen die Enge des Beckens zu beträchtlich war, wo man den günstigen Moment zur Synchondrotomie versäumte, kurz wo die Operation und die Nachbehandlung als fehlerhaft erschien. Die Gefahr hängt vorzüglich von einer zu schnellen, gewaltsamen und zu bedeutenden Ausdehnung der getrennten Schambeine ab, und wenn man also die Anzeigen zu dieser Operation auf Fälle beschränkt, in denen nur eine allmählige und mässige Ausdehnung hinreicht, wenn man nicht gerade den Gebärmutterschnitt durch die Schambeintrennung verdrängen will, dann erscheint diese Operation doch als eine wohlthätige.

Wenn der Kopf durch die Kraft der Natur und durch die Geburtszange den höchsten Grad von Compression erlitten hat, der mit dem Bestehen des Lebens der Frucht vereinbar ist, so mag es Verhältnisse geben, in denen die Unmöglichkeit einer glücklichen Entbindung von einer Linie abhängt, in denen also die Synchondrotomie in geringer, unschädlicher Ausdehnung hohen Nutzen bringen muſs.

In gewissen Fällen mag also die Schambeintrennung das ausgetragene Kind retten, das sonst durch die Gewalt der Zange oder durch Perforation zu Grunde gehen würde, und ich möchte nicht gern ein Mittel gänzlich verwerfen, wenn es auch nur unter irgend einem seltenen und schwer bestimmbaren Verhältnisse heilbringend werden kann; Miſsbräuche aber sprechen

nie gegen eine nützliche, wiewohl in der Anwendung schwierige Operation.

Dubois, der zweymal mit Erfolg dieses Kunstverfahren ausgeführt hat, beschränkte die Anzeige zum Schoofsfugenschnitt mit Recht auf eine Enge der Conjugata von $2\frac{3}{4}$ bis 3 Zoll *), und er bemerkte dabey, daſs nur durch eine gegenseitige Unterstützung der Zange, der Wendung und der Schambeintrennung ein glücklicher Erfolg zu erwarten sey; indem auf diese Weise die Schädlichkeiten, welche diese Operationen einzeln verübt drohen, durch ihre gegenseitige Verbindung vermindert würden. Nach Dubois soll stets, es mag eine Kopf- oder Fuſsgeburt seyn, bey der Synchondrotomie die Zange zur Verhütung der schädlichen Ausdehnung des Rückenmarkes, zur mässigen Compression des Kopfes angewendet werden; die Schambeintrennung aber verhüte, daſs die Zange den Kopf nicht zu gewaltsam zusammenpressen müsse. Auch dient wohl die Zange, um die Durchmesser des Kopfes in das günstigste Verhältniſs zu den Beckendurchmessern zu bringen und darin zu erhalten. Doch auch bey dieser Vereinigung der vortheilhaften Seiten mehrerer Technicismen sind die Schädlichkeiten der Schambeintrennung, die Gefahren für Mutter und Kind nicht ganz zu verkennen.

*) Bey einem sehr grossen, harten, verknöcherten Kopfe könnte die Anzeige zur Synchondrotomie sich wohl bis auf eine Conjugata von $3\frac{1}{4}$ Zoll ausdehnen; da ein solcher Kopf sonst nicht ohne tödtliche Gewalt durch das Becken durchgebracht werden könnte.

§. 207.

Bey beträchtlichen Verengerungen des Einganges und der Höhle des Beckens in der Richtung des schiefen und Querdurchmessers z. B. bis auf 3 — 3¼ Zoll, wobey die Conjugata oft nicht verkürzt, ja selbst verlängert seyn kann, mag die Synchondrotomie höhere Vortheile noch entwickeln *). Wir würdigen übrigens immer zu sehr den Eingang des Beckens, wir müssen auch auf ungünstige Verhältnisse des Ausganges achten, und bey bedeutender Verengung des Querdurchmessers im Beckenausgange, wie bis auf 2½ — 2¾ Zoll, wenn weder die Kraft der Natur, noch der Zange das Hinderniſs zu überwältigen vermag, würde vom Schooſsfugenschnitt vorzüglich eine heilbringende Erweiterung zu erwarten seyn; besonders da bey engem Beckenausgange schon eine mässige Ausdehnung der getrennten Schambeine die Bildung eines breitern, gewölbtern Schambogens begünstigt, in den sich leichter das Hinterhaupt zu drängen vermag; da der Querdurchmesser des Ausganges sich fast in dem Mase vergrössert, in welchem man die Schambeine von einander entfernt, und bekanntlich treffen Beckenverengerungen des Aus-

*) Haben die zusammengepreſsten Schambeine, haben die in die Beckenhöhlen hervorgetriebene Pfannen, oder Geschwülste den schiefen und Querdurchmesser in hohem Grade verkürzt, dann könnte selbst bey scheinbar verlängerter Conjugata der Schooſsfugenschnitt jene Beckendurchmesser nicht mehr hinreichend vergrössern; besonders da die Erweiterung sich vorzüglich auf den vordern Theil des Beckens beschränkt.

ganges meistens den Querdurchmesser, so wie Verunstaltungen des Einganges gewöhnlich die Conjugata verkürzen. Seltener möchte der gerade Durchmesser des Ausganges, wenn er z. B. bis auf $2\frac{3}{4}$ — 3 Zoll unveränderlich beschränkt bliebe, zu dieser Operation Anlafs geben; doch auch bey so beträchtlicher Enge des geraden Durchmessers des Ausganges würde sich das Hinterhaupt zwischen den mässig getrennten Schambeinen ein- und durchdrängen. Immer mag es unter solchen Verhältnissen eine schwierige Aufgabe bleiben, zu bestimmen, wann die wohlthätige Hülfe der Zange aufhört, wann die Schambeintrennung in ihre Rechte eintreten soll.

Herr Dubois mifsbilligt vorzüglich die Vernachlässigung dieser Operation bey Verengung des Ausganges. Da in solchen Fällen die Entwickelung des Kopfes ganz nahe erscheint, glaubt man unschädlichere Mittel zu besitzen, und das Kind wird durch Zangengewalt getödtet. Bey Erstgebärenden schiebt man häufig die Schwierigkeit der Geburt auf die Enge, auf Straffheit der weichen Geburtstheile, auf Grösse des Kopfes, und man wendet dann oft Mittel an, welche das Kind der Mutter aufopfern; findet man aber bey der folgenden Geburt dieselbe Schwierigkeit am Ausgange des Beckens, und hat man sich von der Enge desselben überzeugt, so räth Dubois dringend *die* Synchondrotomie.

Wenn der Kopf also bis zum Ausgange des Beckens, den wir doch genau bemessen können, gedrungen ist; wenn weder die Kraft der Wehen noch der Geburtszange in unschädlicher Ausdehnung die Entbin-

dung

dung zu bewirken vermögen, und selbst, wenn der Steiſs solche Hindernisse am Ausgange findet (die Wendung kann und darf bey so tief stehendem Kopfe nicht mehr gewagt werden); dann scheint der Schooſsfugenschnitt angezeigt zu seyn, und es mag schon eine sehr mässige Ausdehnung der getrennten Schambeine hinreichen; besonders wenn die Verengung den Querdurchmesser des Ausgangs betrifft. Es verschwindet hier bey so mässiger und allmähliger Ausdehnung der Schambeine der gröſste Theil der Gefahren, und bey so tiefem Stande des Kopfes wird nie eine dem Kinde feindliche Wendung, sondern höchstens eine unschädliche Mitwirkung der Zange nöthig werden.

§. 208.

Auch unter folgenden wohl zu würdigenden Geburtsverhältnissen wurde die Synchondrotomie als heilsam vorgeschlagen:

1) Wenn das Becken in allen Durchmessern zu enge, aber nicht verunstaltet ist, was man bey einigen sehr kleinen, übrigens aber wohl gebauten Weibern beobachtet, die vielleicht gerade in der Ehe mit einem sehr grossen Manne durch Erzeugung eines grossen Kindes die Schwierigkeiten der Geburt selbst erhöhten.

2) Wenn die Gebärende bey einer Conjugata von 3 — $3\frac{1}{4}$ Zoll fordern sollte, daſs ihre Frucht weder durch die Gewalt der Zange, noch durch das Ausziehen bey den Füssen in Lebensgefahr komme; wenn sie unter solchen Umständen selbst auf die Anwendung des Schooſsfugenschnittes dringen würde.

3) Wenn bey einer Fuſsgeburt oder nach der Wendung der Kopf nicht durchgeführt werden kann, wenigstens nicht ohne gewaltsame, dem Kinde tödtliche Eingriffe, und wenn doch deutliche Zeichen das Leben der Frucht beweisen; es mag der Kopf im Becken - Eingange oder am Ausgange dieses gefährliche Hinderniſs finden *).

4) Sollte eine Einkeilung, bey der man kein Instrument zwischen Kopf und Becken einbringen könnte, möglich seyn, oder sollte der Kunst die glückliche Lösung einer Einkeilung durch andere unschädliche Mittel nicht gelingen, dann wäre die Synchondrotomie der Perforation vielleicht vorzuziehen; besonders bey einer mässigen Verengung des Querdurchmessers z. B. durch eine an der Seite des Beckens sitzende Geschwulst, und bey noch klar bestehenden Zeichen des Lebens der Frucht.

5) Es wäre auch der Fall denkbar, daſs bey mässiger Einkeilung gar keine Zange vorhanden wäre, oder daſs ein Blatt der Geburtszange abbrechen und eine zweyte Zange fehlen könnte. In dieser kritischen Lage würde der Schooſsfugenschnitt noch die Möglichkeit der Rettung von Mutter und Kind bedingen.

Viele andere unter die Anzeigen zur Synchondrotomie aufgenommene Beckenverbildungen, wie durch

*) Wird aber das Kind die Zeit der Vorbereitung und Ausführung dieser Operation, und der folgenden Entwickelung des Kopfes in dieser Lage, nach der Wendung überleben?

Exostosen, Steatomen u. s. w. lassen keine so genaue Bestimmung zu, die in jedem individuellen Falle der Beurtheilung des Geburtshelfers überlassen bleibt.

Nach vollendeter Trennung der Schambeine hat man die Anwendung eines Beckengürtels mit Recht empfohlen, der vermöge einer Querschraube eine allmählige Ausdehnung begünstigt, der den Grad der Ausdehnung der Schoofsbeine während der Entbindung genau zu bestimmen und zu beschränken vermag, und der auch zur Wiedervereinigung der getrennten Symphyse dienen kann; doch schwierig bleibt die Aufgabe immer, einem individuellen Falle den Grad der Ausdehnung anzupassen, der die Geburt ohne Zerreissnng der hintern Beckenverbindungen zu begünstigen vermag.

§. 209.

Wenn nun gleich der Schoofsfugenschnitt gerade nicht als Mordversuch durch ein Strafgesetz verboten zu werden verdient (Wendelstädt); wenn diese Operation nicht durch die Enthirnung des lebenden Kindes aus dem Gebiete der Entbindungskunst verbannt werden darf, wie die Engländer wollen; so muſs doch dieses Kunstmittel bey der Unsicherheit seiner erweiternden Wirkung, bey der schwierigen Festsetzung der Anzeigen, bey den Gefahren für die Mutter und selbst für das Kind nur mit der gröſsten Vorsicht, mit aufmerksamer Erwägung aller Gegenanzeigen in Anwendung gebracht werden; und es kann vorzüglich nur bey gewissen mittlern Graden der Beckenenge, bey vernachlässigter künstlicher Frühgeburt, zur Verhütung der Perforation eines lebenden ausgetragenen Kindes,

zur Vermeidung einer tödtlichen Zangengewalt oder Wendung nützlich werden.

Der Schoofsfugenschnitt ist eine noch zu jugendliche Erfindung, er wurde bisher meistens fälschlich als Ersatzmittel des Kaiserschnitts erwogen, er wurde zu leidenschaftlich beurtheilt, als dafs man schon über seinen Werth oder Unwerth absprechen dürfte: Diese Operation mufs noch einer längern und kältern Prüfung unterworfen werden; um ihre wohlthätige Wirkungssphäre genauer zu bezeichnen; um besonders die Enthirnung dadurch zu beschränken, deren häufig schädliche und selbst tödtliche Einwirkung auf die Mutter sich leicht erweisen liesse, hätte man die Resultate der Perforation, Zerstückelung und der Hakenentbindung so gewissenhaft aufgezeichnet, wie die Fälle der Synchondrotomie und des Kaiserschnitts.

Am Schlusse dieser Betrachtungen über den Schoofsfugenschnitt will ich noch einiger Geburtsverhältnisse erwähnen, welche die Anwendung dieser Operation fordern dürften; doch überlasse ich die Entscheidung höhern Kunstrichtern.

Wenn der Ausgang des Beckens so sehr verengt sich zeigte, dafs der Kaiserschnitt nöthig scheinen könnte; wenn aber im Verlauf der Geburt der Muttermund sich schon hinter den Kopf völlig zurückgezogen hätte; wenn der Kopf bis zu der verengten Stelle des Ausgangs gedrungen wäre, möchte dann der Kaiserschnitt wohl noch nützen; würde durch die hohe Todesgefahr der Mutter noch ein lebendes Kind zu gewinnen seyn? Der Kopf des durch den Wehendrang schon erschüt-

terten, lebensschwachen Kindes könnte wohl nicht ohne tödtliche Gewalt in die Höhle des Uterus zurückgebracht werden, nachdem er den Muttermund schon völlig passirt hat; da er vermöge seiner Rotation in der Beckenhöhle ein dem Rücktritt nicht mehr entsprechendes Verhältniſs seiner Durchmesser zu jenen des Beckeneingangs zeigt. Würde nun in diesem Falle die Synchondrotomie nicht Vorzüge entwickeln, selbst um einen perforirten Kopf hervorziehen zu können? *)

Diese von Dr. Hunter vorgeschlagene Vereinigung der Perforation mit dem Schoosfugenschnitt kann übrigens als ein allgemeiner Grundsatz, um bey sehr engem Becken dem Kaiserschnitte zu entgehen, eben so wie Aitkens projectirter Beckenschnitt nie einer nähern Würdigung, nie einer Aufnahme im Gebiete der practischen Entbindungskunst sich erfreuen; eher dürfte man daran denken, bey hoher Beckenenge die Vortheile der Synchondrotomie und der Geburtszange mit der künstlichen Frühgeburt zu verbinden, wodurch man die Rettung des Kindes mehr sichern würde; da man unter solchen Verhältnissen die künstliche Frühgeburt dem natürlichen Ende der Schwangerschaft immer näher rücken, und den Schooſsfugenschnitt und die Zange bey diesem Vereine nur in unschädlicher Ausdehnung anwenden könnte. Das Reich der Perforation würde so immer kräftiger beschränkt, ja vielleicht

*) Es ist freylich ein solcher Grad der Enge des Beckenausgangs denkbar, daſs nur durch den Kaiserschnitt die Möglichkeit einer Trennung des Kindes von der Mutter bedingt würde.

möchte selbst mancher Kaiserschnitt verhütet werden, eine Operation, die gewöhnlich zu spät unternommen, oft weder Mutter noch Kind zu retten vermag.

Wenn die Basis Cranii, z. B. bey einer Conjugata von $2\frac{1}{2}$ Zoll, fest eingekeilt steht, soll man, da die Perforation allein das Mifsverhältnifs nicht zu heben vermag, zu einer äusserst beschwerlichen und gefahrvollen Zerstückelung schreiten, oder könnte in diesem Falle selbst beym todten Kinde der Schoofsfugenschnitt die Mutter sicherer retten?

Wenn der Kopf nach beträchtlicher Anstrengung der Natur und der Kunst den verengten Eingang des Beckens passirt hat; wenn der Kopf des lebenden Kindes, nachdem nun die Mutter in diesem Momente der Geburt starb, vermöge mässiger Zangenkraft durch den ebenfalls verengten Ausgang nicht durchgebracht werden kann; sollte wohl in diesem Falle die Synchondrotomie bey möglichem Scheintode der Gebärenden in mässiger Ausdehnung, bey voller Gewifsheit des Todes der Mutter aber durch die stärkste Ausdehnung der getrennten Schambeine in Verbindung mit dem vorsichtigen Gebrauche der Zange die Rettung des Kindes eher begünstigen, als der Kaiserschnitt, der durch die Gewalt, mit welcher man den Kopf wieder in die Höhe durch den verengten Eingang in die Höhle des Uterus drängen müfste, dem Kinde gefährlich würde? Oder sollte man, ist der Tod der Mutter gewifs, den Kaiserschnitt mit der gröfsten Ausdehnung der getrennten Schoofsfuge vereinigt anwenden; da der Grenzpunkt, bey dem die Einwirkung der Zange dem Kinde tödtlich wird, nicht so genau bestimmbar ist?

§. 210.

Die Perforation und Zerstückelung.

Rühmlich strebt die neuere deutsche Geburtshülfe, durch hellere Ausbildung der Kunst und durch höhere Würdigung der Naturkraft die absichtliche Tödtung eines Kindes aus dem Gebiete der Entbindungskunst zu verbannen; doch vollkommen gelungen ist dies Werk noch nicht, und vielleicht kann es nie ganz gelingen, würdigt man nur genau die übrigen Kunstauswege, und die verschiedenen und immer neuen Verhältnisse individueller Geburtsfälle, die unmöglich alle sich allgemein aufgestellten und vollkommen klaren Entbindungsgesetzen unterwerfen.

Ist man vollkommen vom Tode der Frucht überzeugt, dann wird man nie lange anstehen, es mag der Kopf zuerst oder zuletzt kommen, bey beträchtlicher Enge des Beckens, bey anomaler Bildung des Kopfes die Mutter einer eingreifenden Zangengewalt, oder den Schädlichkeiten einer mühsamen und unsichern Wendung oder Schambeintrennung, oder den Gefahren des Kaiserschnitts durch die Perforation zu entziehen; fordert nicht der hohe Grad des Mifsverhältnisses zwischen Kopf und Becken, wie eine Conjugata von 2 Zoll, und unter gewissen Umständen selbst von $2\frac{1}{4}$ Zoll, auch beym todten ausgetragenen Kinde den Gebärmutterschnitt *).

*) Man hat zwar die Zerstückelung der basis cranii und des Rumpfes noch bey einer Conjugata von $2 - 2\frac{1}{4}$ Zoll vor-

Soll und kann man aber die einfache Perforation, die von der Geburtszange unterstützt der Mutter nicht so sehr gefährlich ist, am lebenden Kinde, besonders bey zweifelhaften Zeichen seines Lebens als eine ganz entbehrliche Operation, als einen widerrechtlichen Kindermord gänzlich verwerfen? Kann der Geburtshelfer dieser Operation sich entziehen, soll er unthätig das Leben von zwey Menschen opfern, dringt die Gebärende auf Enthirnung, verwirft sie den Kaiserschnitt, die Schambeintrennung? Darf der Geburtshelfer die Perforation so lange verschieben, bis die Zeichen vom Leben des Kindes verschwunden sind? Allein würde sich nicht bey einem so grausamen Zögern selbst die Aussicht verlieren, wenigstens die Mutter zu retten, welche durch lange fortdauernden Wehendrang, durch unbeschreibliche Angst und Qual, durch unnütze Entbindungsversuche, durch Erschöpfung, Entzündung etc. aufgeopfert würde? Auch ist die Unzuverlässigkeit der Zeichen, durch welche wir den Tod des Kindes, oder die verschiedenen Grade seines Lebens im Uterus während der Geburt erkennen sollen, zu allgemein anerkannt, und es möchte selbst nach so gefahrvollem Zögern das Perforatorium doch noch ein lebendes Kind treffen.

§. 211.

In jenen Fällen, in denen sich auch der gewissenhafte Geburtshelfer zur Perforation gezwungen sieht, haben schon beträchtliche Schädlichkeiten auf das Kind

geschlagen; allein sie wirkt dann meistens schwer verletzend auf die Mutter.

eingewirkt, und es wiegt nun wohl die höchste Unwahrscheinlichkeit der Rettung und Erhaltung des Kindes durch eine äusserst schwierige und gefährliche Zangen- oder Wendungsoperation, und selbst durch die Schambeintrennung und den Gebärmutterschnitt die Gefahren der Mutter nicht auf, welche ihren Gatten, ihren Kindern und Anverwandten theuer, selbst oft zu ihrer Unterstützung und Erhaltung nothwendig ist, welche durch ihr Alter, durch ihre höhere Ausbildung und Empfindung, durch hundert überstandene Gefahren, denen das Kind noch ausgesetzt ist, durch ihre höhere Rechte als Staatsbürgerinn, durch ihre Verdienste um das Vaterland, um den Staat, um die Kirche, um das Menschengeschlecht auf Schonung und Rettung sicher höhere Ansprüche geltend machen kann, als das zweifelhafte Leben eines Kindes, welches einer so schwankenden physischen Existenz und kaum einer moralischen sich erfreut, welches ohne Bewufstseyn gleichsam nur vegetirt. Vom Leben, von der Gesundheit der Mutter können wir uns überzeugen, nicht so vom Zustande des Kindes. Soll die trügerische Hoffnung, die Frucht zu erhalten, uns bestimmen, den Stamm aufzuopfern? Kann das Kind nicht monströs gebildet seyn; kann es nicht einen organischen Fehler, den Keim eines baldigen Todes in sich tragen; kann es nicht durch die Entbindung selbst noch zu Grunde gehen? Sollte das Kind auch glücklich geboren werden, wie ungünstig sprechen für seine längere Lebensdauer die Sterbelisten der erstern Lebensjahre?

§. 212.

Alle so allgemein entworfene Entbindungsgesetze finden in ihrer Anwendung hohe Schwierigkeiten, und in jedem individuellen Falle mufs der Gesammtzustand des Organismus der Gebärenden und zunächst der Zustand der Gebärorgane vorzüglich entscheiden, sobald von der Indication zur Enthirnung die Rede ist.

Wenn bey langer Dauer der Geburt, nach erschütternden aber fruchtlosen Entbindungsversuchen der Tod des Kindes sehr wahrscheinlich wird; wenn z. B. lange schon ein hoher Grad von Einkeilung besteht, welche zu lösen der Zangengewalt nicht gelang; wenn nach vollendeter Wendung der Kopf wegen Enge des Beckens nicht entwickelt werden kann; wenn die Kräfte der Mutter schwinden, wenn der Wehendrang nachläfst, die Geburtstheile anschwellen, trocken werden und schmerzen; wenn nach völlig abgeflossenem Fruchtwasser der Uterus starr, krampfhaft über die Frucht zusammengezogen in Entzündung und Brand überzugehen droht; wenn Fieber, Frost und Hitze, erhöhte oder verminderte Empfindlichkeit und torpor, wenn fixer Schmerz des Uterus, des Unterleibs beym Drucke, grünspanartiges Erbrechen, Ohnmachten, Convulsionen, jauchichter, stinkender Ausflufs aus der Scheide, Blutungen oder andere gefahrvolle Zufälle vereinigt oder auch in kleinern Combinationen eintreten; wenn ein zu grosser, monströser Kopf und die Enge irgend einer Apertur des Beckens diese Schwierigkeiten und Gefahren veranlafsten, wenn noch dazu vielleict eine ungünstige Kopflage, ein Vorfall der Nabelschnur, oder eines Armes neben dem Kopfe, Obliqui-

tät des Uterus etc. bestehen, kann man wohl unter solchen Verhältnissen durch die Gewalt der Geburtszange, die selbst den normal gebauten gehörig weichen Kopf ohnehin nur sehr unbedeutend ohne Schaden zu verkleinern vermag, kann man durch die Gewalt der Wendung, vorzüglich wenn der Kopf schon tief ins kleine Becken eingetreten ist, das schwache Leben des Kindes zu erhalten hoffen? Wird eine so leidende Gebärende, die mit den eben genannten Operationen verbundene Vulneration ertragen, wird sie nicht sammt dem Kinde auf diese Weise durch Quetschung und Zerreissung des Uterus, und anderer wichtiger Theile, durch Entzündung und Brand etc. zu Grunde gehen? Oder sollte man, wäre Zange nnd Wendung fruchtlos versucht, oder ganz unanwendbar, wie bey grossem Hydrocephalus, bey Einkeilung im dritten Grade etc. an einer so erschütterten Gebärenden bey ähnlichen bösen Erscheinungen die Schambeintrennung oder den Gebärmutterschnitt wagen, Operationen, die bey ihrer anerkannten Gefährlichkeit nur dann günstige Aussichten eröffnen, wenn sie früh, zur gehörigen Zeit unternommen werden, und die unter den angegebenen Verhältnissen einer tödtlich verletzten Mutter nur ein sterbendes oder todtes Kind zu schenken vermögen?

Man wird daher in ähnlichen Fällen nebst der Anwendung zweckmässiger Mittel, welche dem allgemeinen und örtlichen Krankheitszustande der Mutter entsprechen, vorzüglich zum Perforatorium greifen müssen; denn selbst bey den drohendsten Zufällen vermag oft die Kunst durch Herausschaffen des Kindes, gleichsam durch Entfernung eines fremden schädlichen Körpers Rettung noch möglich zu machen; unentbun-

den aber sollte man wohl eine Gebärende unter langsamer Qual nie sterben lassen, was auch die ärztliche Politik sprechen mag. Die Natur selbst gab schon Winke durch den Riſs des Craniums während schwieriger Geburt *).

Wenn es also seltene Fälle giebt, in denen die Erfahrung bestimmt, daſs nur die Rettung eines Lebens von zwey Individuen möglich ist, so darf und muſs das ungewissere, schwächere, und selbst unedlere Leben aufgeopfert werden. Aus zwey Uebeln muſs man das kleinste wählen.

Unter diesen angegebenen Umständen kann nicht einmal Politik und Erbfolge eine Ausnahme fordern; denn zu zweifelhaft ist das Leben des Kindes, und es wird durch Perforation die Mutter gerettet, die bey einer künftigen Geburt unter Begünstigung anderer Kunstmittel sich eines lebenden Kindes noch erfreuen kann.

§. 213.

Die strengste Beschränkung der Perforation eines wahrscheinlich noch lebenden Kindes muſs zum vorzüglichsten Zweck bey der Vervollkommnung der Geburtshülfe erhoben werden, allein eine gänzliche Verbannung dieser Operation scheint bey dem jetzigen Standpunkte noch nicht gelungen zu seyn.

*) G. W. Stein Sen. kleine Werke zur praktischen Geburtshülfe. Marburg 1798. S. 160 in der Anmerkung.

Jede frevelhafte Vertheidigung der Enthirnung widerstrebt der Wissenschaft und dem Menschenwohl, und unter so manche leichtfertig hingeworfene Gründe für die Perforation gehört auch der Satz, daſs nach einer vorhergegangenen Enthirnung die Furcht der Mutter bey folgenden Schwangerschaften eine kleinere Bildung des Kindes und daher eine leichtere Entbindung begünstige; konnten doch viel schmerzhaftere Operationen dies Wunder nicht bezwecken. Wohl mag der Zufall oder Täuschung vermöge straffer enger Geburtstheile einer Erstgebärenden, die bey einer folgeuden Geburt weicher, ausdehnbarer sich zeigten, diese unerwiesene Behauptung begründet haben.

Einer nähern Beherzigung möchte aber die Frage wohl werth seyn, ob bey gewissen fehlerhaften Beckenverhältnissen, welche die Geburt eines ausgetragenen Kindes hindern, die aber unter Begünstigung der versäumten künstlichen Frühgeburt die Rettung des Kindes in Zukunft gestatten könnten, die Perforation des ausgetragenen lebensschwachen Kindes einem andern der erschöpften Mutter höchst gefahrvollen Kunstverfahren vorzuziehen sey; da die wahrscheinlichere Erhaltung der Mutter vermöge der Enthirnung in diesem Falle die erfreuliche Aussicht eröffnet, bey folgenden Schwangerschaften durch die künstliche Erregung einer Frühgeburt noch Kinder zu retten; da der Stamm bleibt, der gleichsam noch künstliche Früchte zu tragen vermag?

§. 214.

Als ein Beleg der unendlichen dem Geburtshelfer sich aufdringenden Mannigfaltigkeit der Fälle, in wel-

eher die Unmöglichkeit, der Perforation eines vielleicht noch lebenden Kindes zu entgehen, zuweilen sich ausspricht, mag auch eine von Dubois in seinen Vorlesungen mitgetheilte Beobachtung eines Geburtsfalles gelten, in dem wegen ungeheurer Verbiegung des Körpers der Kaiserschnitt unausführbar war. Diese bedauernswürdige Gebärende konnte nicht einmal auf eine Seite gelegt werden, und man war daher gezwungen, von hinten das Kind stückweise herauszunehmen, während die Gebärende auf dem Gesichte lag, eine Lage, in welcher diese Unglückliche die letzten 6 Monate der Schwangerschaft zugebracht hatte. Mit dem Kinde ging übrigens auch die Mutter in diesem Falle zu Grunde.

Auch wenn im Momente der nöthigen Hülfe eine Geburtszange fehlt, oder wenn dieselbe unbrauchbar würde, wenn ein bedeutendes Mifsverhältnifs zwischen Kopf und Beckenausgang besteht, und die Synchondrotomie verworfen wird, so kann die Perforation, wagt man auch vorher die Wendung, doch ein lebendes Kind noch treffen.

Leicht liessen sich noch manche Geburtsverhältnisse darstellen, welche als Anzeigen zur Perforation gelten könnten, und bey engem Becken, in sehr vernachlässigten Fällen, wie bey tief ins Becken geprefster Brustlage des Kindes, bey vorgedrängten und aus Unkunde mit Gewalt hervorgezogenen aufgeschwollenen Armen, bey der Unmöglichkeit einer Wendung nach lange und völlig schon abgeflossenem Fruchtwasser, bey krampfhaft zusammengezogenem Uterus nebst andern schon angegebenen ungünstigen Erscheinungen, und endlich bey Monstrositäten kann der gröfste Meister

der Kunst selbst noch zur Zerstückelung, zum Ausweiden etc. eines unter solchen Umständen meistens todten Kindes sich gezwungen sehen. Es möchte daher doch wohl zu kühn seyn, die Enthirnung als einen Kunstfrevel aus dem Gebiete der Entbindungskunst zu verbannen. Nie kann aber die Perforation Vorzüge vor der künstlichen Frühgeburt geltend machen, die vielmehr die Enthirnung mächtig beschränken dürfte; da meistens nur in jenen Fällen, in denen die Anwendung der künstlichen Frühgeburt versäumt wurde, von Enthirnung die Rede seyn kann.

§. 215.

Die Wendung auf die Füsse.

Die Wendung eines ausgetragenen Kindes auf die Füsse, und das Hervorziehen des Kopfes mit dem Kinne voran, unter Begünstigung einer gleichzeitigen Anwendung der Zange wurde in Deutschland vorzüglich von Herrn Osiander als ein vortheilhafter Technicism bey Beckenverengungen angerathen *).

Zur Vertheidigung dieser Meinung führt man an, daſs nach der Wendung der untere Gesichtstheil das Kinn gegen die Brust sich neige, und mit dem Halse einen Keil, oder eine Kegelform darstelle, deren Spitze zuerst in den Eingang des Beckens dringe, und daſs auf diese Weise das Kind, an beyden Seiten des Ko-

*) Grundriſs der Entbindungskunst IIter Theil. p. 291.

pfes von der Zange und an den Füssen festgehalten, ohne jedoch an letztern stark zu ziehen, mit dem Gesichte nach einer Synchondrosis sacro-iliaca gekehrt, leichter in den Beckeneingang eintrete, und leichter durchgeführt werden könne; dafs aber bey einer Entbindung mit vorankommendem Kopfe der breitere Theil desselben in einen engen Raum hereingezogen werden soll; ohne an einer andern Stelle als zu beyden Seiten von den Zangenblättern festgehalten zu werden.

Die Wahrheit dieses von Osiander vertheidigten Satzes, dafs nämlich der Kopf mit dem Kinne voran weit leichter, als mit dem Hinterhaupte voran durch das Becken gezogen, und so manche Perforation unnöthig gemacht werde, suchte Herr Wigand zu bestätigen *). Dagegen nimmt Gardien diesen Satz noch nicht als gehörig erwiesen an.

Ohne gerade Gardiens Einwurf **) hoch zu halten, dem es zweifelhaft scheint, dafs der Kopf leichter nach der Wendung auf die Füsse eintrete, selbst wenn man die Vollendung der Fufsgeburt der Natur allein überlasssen würde; da der Uterus nicht so genau den Kopf umfasse, und ihn eher breit drücke, indem er ihn eigentlich vom Vertex zur Basis zusammenpresse, so ist es noch nicht ganz klar, dafs der Kopf mit dem vortheilhaft zugespitzten, kegelförmigen Hinterhaupte, von

*) Lucina, eine Zeitschrift etc. von E. v. Siebold IIter Band IItes St. p. 40.

**) Traité complet d'accouchemens etc. t. III. p. 14.

von der Zange umfaſst, die ihm nebst der Bewegung nach unten auch eine zweckmässige Drehung zu geben vermag, viel schwerer eintreten soll, als nach der Wendung, und bey dem gewaltsamen Hervorziehen an den Füssen; wobey der Hals, das von der Brust entfernte Kinn, und die in die Höhe gedrängten Arme weder eine Kegelform noch eine Verminderung des Umfanges des Kopfes begünstigen, und es scheint eher wahrscheinlich, daſs der Kopf, wenn er im Verhältniſs zum Becken zu groſs ist, nach der Wendung noch höhere Schwierigkeiten einer glücklichen Entbindung entgegensetze.

§. 216.

Ist das verengte Becken zugleich stark nach vorn geneigt; ist mit der Enge der obern Beckenöffnung auch eine beträchtliche Enge in dem Ausgange desselben verbunden; oder hindert ausser der Enge noch eine Verkürzung der Nabelschnur oder eine Hand neben dem Kopfe das Fortrücken desselben, so soll es nach Osianders Meinung rathsamer seyn, ohne Verzug zur Wendung zu schreiten, als mit der Zange den Versuch zu wagen, das Kind mit dem Kopfe voran in das Becken zu bringen; indem das Durchführen mit dem Kopfe voran weit beschwerlicher, ungewisser und dem Leben des Kindes bey langer Dauer der Operation gefährlicher sich zeige, als die zeitig unternommene Wendung auf die Füsse.

Selbst wenn der Geburtshelfer erst unter der Anwendung der Zange bemerken sollte, daſs das Becken neben der Enge in der oberen Oeffnung zu stark ge-

neigt, oder auch nach unten zu enge wäre; wenn der Geburtshelfer selbst schon viele mit der stärksten Compression des Kopfes verbundene Züge mit der Zange ohne Erfolg verübt hätte, so bliebe ihm nach Herrn Osianders Meinung immer noch zur Rettung des Kindes die Wendung übrig.

Wenn die untere Oeffnung des Beckens gegen einen Zoll zu enge, übrigens aber mässig weit ist, so gelingt nach Herrn Osianders Versicherung das Durchführen des Kindes mit dem Kopfe voran selten, oder wenigstens nicht ohne die gröfste Schwierigkeit, zumal wenn mit dieser Enge eine Neigung des Beckens über 40.° verbunden ist, und auch in solchen Fällen pflegt Herr Osiander die Wendung auf die Füsse vorzuziehen, und selbst dann noch, wenn der Kopf bereits bis an den engen Theil des Beckens herabgerückt ist.

Dubois, der sich überhaupt für die Wendung bey engem Becken nicht günstig aussprach, will höchstens bey einer Conjugata von $3\frac{1}{2}$ bis $3\frac{1}{4}$ Zoll dies Kunstmittel versucht wissen, und zwar immer in Verbindung mit nachfolgender Unterstützung der Geburtszange; deren Anwendung nach der Wendung aber stets mit Schwierigkeiten verbunden ist; vorzüglich bey engem Becken, und wenn durch das gewaltsame Anziehen des kindlichen Körpers der Kopf die gehörige Richtung entbehrt.

§. 217.

Die Wendung entwickelt, wenn der Kopf vorliegt, gewöhnlich schon bedeutende Schwierigkeiten, und for-

dert zu einer günstigen Prognose für das Kind einen normal geformten Kopf, ein gehörig weites, regelmässig gebildetes Becken; wenn aber dieses auch nur relativ oder gar absolut verengt ist, so häufen sich Hindernisse, und leicht werden die Gefahren für die Mutter und besonders für das Kind durch Mitwirkung anderer ungünstiger Umstände gesteigert, wie durch den frühen und vollkommnen Abfluſs des Fruchtwassers, durch lange Dauer der Entbindung etc.

Nachdem sich die Gebärmutter nach Abgang der Wasser fest über das Kind zusammengezogen hat, wird das gewaltsame Zurückschieben des vorliegenden und zum Theil in die Beckenhöhle eingetretenen oder gar eingekeilten Kopfes und das Wendungsgeschäft selbst manche Gefahren herbeyführen; es droht ein Gebärmutterriſs; ja man kann selbst den Uterus von der Vagina abreissen, und zwar um so eher, wenn der Muttermund sich schon hinter den Kopf zurückgezogen hat, wenn der Kopf oder der Steiſs schon bis zum Ausgange des Beckens gedrungen war, und nun mit Gewalt zur Vollendung der Wendung zurückgedrängt werden soll *).

*) Wenn der Kopf durch einen mehr oder weniger engen Eingang in die Höhle des Beckens, und selbst schon durch den Muttermund gedrungen ist, so kann von der Enge des Beckenausganges keine Anzeige zur Wendung mehr entnommen werden; denn zu schwierig, zu gefahrvoll wäre es, den Kopf, der sich in der Beckenhöhle wieder mehr ausgedehnt hat, der vermöge einer Drehung nun seinen grossen Durchmesser der Conjugata entgegenstellen würde, durch

Das gewaltsame und schnelle Anziehen des Rumpfes, welches bey einem solchen Mifsverhältnisse zwischen Becken und Kopfe nöthig wird, concentrirt sich auf die Wirbelbeine des Halses, auf das Rückenmark, und wird ausser den tödtlichen Einflüssen auf das Kind auch noch ein Entfernen des Kinnes von der Brust, also eine dem Zwecke gänzlich widerstrebende Kopflage begründen; denn nur bey der natürlichen Fufsgeburt bildet der Kopf jene die Entbindung begünstigende Keilform, indem die im Verhältnifs der allmähligen Fortbewegung des Kindes über dem Kopfe sich zusammenziehende Gebärmutter nicht zuläfst, dafs sich das Kinn von der Brust entferne *).

den verengten Eingang, durch den zusammengezogenen Muttermund in die verkleinerte Höhle des Uterus zurückzudrängen. In diesem Falle wäre wohl der Schoofsfugenschnitt angezeigt, wenn die Enge des Ausganges ein dem Kinde gefährliches oder gar tödtliches Eingreifen fordern könnte; beym todten Kinde müfste man zur Perforation schreiten. Man vergleiche §. 209.

*) Zwar gibt man die Lehre, durch Anziehen der obern Kinnlade und durch einen an das Hinterhaupt von unten nach oben in einer Bogenlinie angebrachten Druck das Kinn der Brust zu nähern, und so die zum Eintritt ins Becken, zur Anlegung der Zange etc. nöthige Kegelform des Kopfes zu bewirken; allein kann man wohl dieses Manoeuvre ausführen, wenn der Kopf sich noch über dem Eingang des verengten Beckens befindet, und wenn das Gesicht nicht gerade nach einer Synchondrosis sacro-iliaca gerichtet ist?

Durch das beschleunigte Hervorziehen des Rumpfes wird das Herauftreten der Arme an die Seiten des Kopfes, und selbst das Kreuzen derselben veranlaſst. Die Schwierigkeiten des Armlösens und der Umänderung der ungünstigen Richtung des Kopfes, die krampfhaften Zusammenziehungen des Muttermundes um den Hals des Kindes, die eben daher erschwerte und leicht verletzende Anwendung der Zange, die langsame und nur durch starken Kraftaufwand zu bewirkende Entwickelung des Kopfes etc. sind ungünstige Momente, welche fast immer, während die Nabelschnur gepreſst, ein unvollkommenes Athmen unterdrückt wird, eine dem Kinde tödtliche Verzögerung der Geburt bedingen. Es kann selbst der Geburtshelfer sich noch gezwungen sehen, eine durch die Wendung begonnene aber unvollendete Entbindung mit einer schwierigen und gefahrvollen Enthirnung und Zerstückelung zu beendigen; besonders wenn der Beckenausgang ebenfalls bedeutend verengt ist; und der Mutter droht der Tod. Doch ich will nicht alle durch die Beckenenge gesteigerte Gefahren der Wendung für Mutter und Kind hier wiederholen, die nur zu bekannt sind, und es scheint schon aus dieser kurzen Uebersicht der Verhältnisse der Wendung bey engem Becken das Resultat hervorzugehen, daſs man dieses Verfahren nur bey den unbedeutendern Graden der Beckenverengung anwenden dürfe; soll man einige Hoffnung für die Erhaltung des Kindes gewinnen, soll man die Mutter nicht in Lebensgefahr stürzen.

Sehr achtbare Geburtshelfer stellen den Grundsatz auf, daſs schon die Verengung des Beckeneingangs um einen Zoll das Wendungsgeschäft nicht allein äusserst erschwere, sondern selbst zur Perforation oft zwinge,

ja daſs schon in solchen Fällen das Abreissen des Kopfes vom Rumpfe beobachtet wurde. Sehr erfahrene Geburtshelfer rathen, vor der Wendung sich zu hüten; wenn die Hand beym Durchführen im Eingange anstosse; besonders wenn der Vorberg als das Hinderniſs fühlbar sey, und sie ziehen in solchen Fällen die Zange und selbst die Perforation der Wendung vor.

Bey einer Conjugata von 3 Zoll scheint daher die Wendung meistens nur ungünstige Resultate zu liefern.

§ 218.

Es ist wohl ziemlich allgemein anerkannt, daſs nach völligem Abflusse der Wasser, nach heftiger Contraction des Uterus der tief ins kleine Becken eingetretene oder gar eingekeilte Kopf, besonders wenn der Muttermund sich hinter denselben schon zurückgezogen hat, nicht mehr ins grosse Becken mit Gewalt zurückgedrängt werden darf, um eine Wendung zu vollbringen; allein ob es einem Meister der Kunst noch erlaubt sey, den Kopf zu diesem Zwecke zurückzuschieben, wenn der Muttermund sich noch nicht völlig hinter den zum Theil eingetretenen Kopf zurückgezogen hat, und wenn eine bedeutende Menge von Fruchtwasser den Uterus noch ausgedehnt erhält; dies wage ich nicht zu verneinen; auch scheint das hinter dem Kopfe befindliche während der Operation abfliessende Wasser die zur Wendung nöthigen Bewegungen des Kindes ohne Schaden zu gestatten. Es mag überhaupt weniger wichtig seyn, auf den tiefen oder hohen Stand des Kopfes oder Steisses bey der Beurtheilung einer Anzeige zur Wendung zu achten, als auf die Geräumigkeit des Beckens, auf

eine im Uterus noch befindliche Quantität von Fruchtwasser, und vorzüglich wird man berücksichtigen müssen, ob der Muttermund sich schon völlig hinter den Kopf zurückgezogen habe. Auch wird man sich nicht durch eine starke Kopfgeschwulst irreleiten lassen, den noch hoch stehenden Kopf schon nahe am Ausgange zu vermuthen.

§. 219.

Wenn bey einem mässigen Mifsverhältnisse zwischen Kopf und Becken gänzlicher Mangel an wirksamen Wehen sich zeigt, wenn der Kopf daher nicht einzutreten vermag, und über dem Eingange beweglich stehen bleibt, dann ist die Zange gewöhnlich unwirksam. Unter diesen Umständen nun, vorzüglich aber wenn noch andere Zufälle eintreten, welche eine beschleunigte Entbindung fordern, möchte die Wendung angezeigt seyn; doch müfste man sich dabey mehr darauf beschränken, durch dieses Kunstverfahren den Eintritt des Kopfes zu begünstigen, als diesen vermöge einer am Körper des Kindes angebrachten ungeregelten Gewalt hervorzuziehen, als die Contractionen des Uterus durch rohes Ziehen am Rumpfe zu ersetzen, und man müfste daher frühe schon zur Anwendung der Zange schreiten; um so viel als möglich alle Gewalt vom Rückenmarke zu entfernen. Selbst Dubois, der in der Regel dies Verfahren bey engem Becken verwirft, glaubt doch, dafs es in gewissen sich dazu eignenden Fällen nützlich werden könnte, und die Erfahrung spricht die Möglichkeit aus *).

*) Zweymal sah ich als ehemaliger stets dankbarer Schüler

Aus allen diesen Betrachtungen erhellt nun wenigstens, daſs die Wendung gewiſs nicht hinreichende Vortheile entwickele, um die künstliche Frühgeburt zu verdrängen.

§. 220.

Die Geburtszange

erscheint als das wohlthätigste Werkzeug in der Entbindungskunst, da sie gewöhnlich zwey Individuen zu retten vermag; allein gerade bey der Enge des Beckens finden wir die Unschädlichkeit dieses Werkzeuges beschränkt. Zwar macht die Zange auch bey Miſsverhältnissen zwischen Kopf und Becken gewisse Vorzüge geltend; sie ist in der Regel dem Kinde weniger gefährlich als die Wendung, und sie wirkt unschädlicher auf die Mutter ein, als der Schooſsfugenschnitt; allein sie findet bey Verengungen des Beckens bestimmte Grenzen ihrer Anwendung, welche nur zum gröſsten Schaden für Mutter und Kind überschritten werden können.

Ueber die Ausdehnung des Wirkungskreises der Zange bey Verengungen des Beckens sind die Meinun-

von Herrn Hofrath **Osiander**, nach fruchtlosen Bemühungen mit der Zange, und nach seiner Versicherung bey beträchtlicher Enge des Beckens, die Entbindung durch das Wenden des Kindes und Ausziehen bey den Füssen vollenden; die Kinder aber wurden todt zur Welt gebracht.

gen der Geburtshelfer äusserst getheilt, und die Ursache dieser Verschiedenheit der Ansichten scheint vorzüglich in dem Mangel allgemeiner und spezieller Bestimmungen der unschädlichen Zusammenpressung des Kopfes durch die Zange gegründet zu seyn; denn erkennen wir auch mit mathematischer Genauigkeit die Verhältnisse des Eingangs, der Höhle und des Ausgangs des Beckens, so entgeht doch unserer Einsicht beynahe immer die Beschaffenheit des Kopfes, trotz des (trügerischen) Labimeters. Zu abhängig ist die glückliche Wirkung der Zange von der verschiedenen Grösse, und Härte der Kopfknochen, vom Zustande der Suturen und Fontanellen des ausgetragenen Kindes, von einem zufälligen Gegeneinanderstemmen der Kopfknochen, von der mitwirkenden Kraft des Uterus, von der im Becken bestehenden Geschwulst der weichen Theile des Kindes und der Mutter etc., und daher konnte der eine Geburtshelfer ein lebendes Kind mit weichem und kleinem Kopfe durch eine bestimmte Beckenenge vermöge der Zange zur Welt bringen, während der Andere bey gleichen Beckenverhältnissen ein Kind mit grossem und hartem Kopfe durch die Zange tödtete. Schwankend sind daher auch alle Angaben und Bestimmungen des unschädlichen Grades der Compression des Foetuskopfes.

§. 221.

Nach dem Ausspruche sehr erfahrener Geburtshelfer (Dubois) bewirkt die Zange in der Richtung des Querdurchmessers angelegt, auf die Seiten des Kopfes wirkend höchstens eine unschädliche Zusammenpressung desselben von 2 Linien, und sollte auch bey besonders günstigen Verhältnissen des Kopfes diese Ver-

kleinerung ohne Schaden bis auf 3 — 4 Linien steigen können; so muſs man immer würdigen, daſs wir jenen glücklichen Zustand des Kopfes eines ausgetragenen Kindes voraus nicht zu erkennen vermögen, daſs vielleicht in einem gegebenen Falle gerade die ungünstige Beschaffenheit des Kopfes jeder wohlthätigen Verkleinerung entgegenwirkt.

Wenn wir annehmen, daſs der Querdurchmesser des Kopfes, der von einem Höcker des Seitenwandbeins zum andern gewöhnlich $3\frac{1}{2}$ Zoll beträgt, in die verengte Conjugata des Eingangs sich stellen muſs, um die Entbindung zu bedingen; wenn wir annehmen, daſs unter diesen Verhältnissen die Zange auf Stirn und Hinterhaupt angelegt, vorzüglich durch Zug und nicht durch Compression nützen kann, welche dem entgegenwirkenden Becken, dem Promontorium gleichsam überlassen bleibt; so kann der Kopf des ausgetragenen Kindes gewiſs nie ohne tödtliche Verletzung vermöge senkrecht wirkender Tractionen mit der Zange in ein Becken gebracht werden, dessen Conjugata weniger als 3 Zoll beträgt.

Da die Basis Cranii keiner Zusammenpressung fähig und am ausgetragenen Kinde wenigstens $2\frac{1}{2}$ Zoll breit ist, so vermag die Zange, nachdem auch das Kind durch Druck getödtet wurde, nie den zermalmten Kopf durchzuziehen; sobald die Conjugata weniger als $2\frac{1}{2}$ Zoll beträgt.

§. 222.

Vorzüglich die Franzosen haben die Anwendung der Zange empfohlen, wenn der Kopf noch be-

weglich über dem Eingange des verengten Beckens sich befindet; allein unter diesen Verhältnissen, bey gehörig grossem Kopfe, und besonders bey mangelnder Contractionskraft des Uterus erscheint die Zange als unnütz, als sehr gefährlich, und sie führt wohl nur zu einer desto ungünstigern Wendung zurück, welche bey Anzeigen zur Beschleunigung der Geburt, bey gänzlichem Mangel wirksamer Wehen, bey mässig enger Conjugata, bey Unanwendbarkeit der Synchondrotomie solchen gefahrvollen Zangenversuchen vorzuziehen wäre, so lange nämlich der Kopf beweglich über dem Eingange steht; denn die Zange bringt den über dem verengten Eingange befindlichen Kopf selten herab, ist er nicht vorher schon durch die Kraft der Wehen zum Theil in den Eingang gepreſst, ist er nicht durch die Contraction des Uterus, und durch das entgegenwirkende Becken nach und nach comprimirt und gemodelt. Man ist daher ziemlich einig, daſs der Kopf zum Theil ins kleine Becken eingetreten seyn muſs, will man mit Vortheil bey verengter Conjugata von der Geburtszange Gebrauch machen *).

*) Ist die Beckenenge nicht zu ungünstig, unterstützt die Natur durch recht kräftige Wehen die Kunst, dann dürfte man die Zange wohl versuchen; um den über dem Eingange noch beweglich stehenden Kopf ins Becken zu ziehen, und unter diesen Umständen könnte Osianders Methode, mit einer Hand beyde Zangenlöffel einzuführen, während die andere Hand den beweglichen Kopf zur Unterstützung der Zangenanlegung in ruhiger Lage erhält, nützlich erscheinen. Uebrigens eile man nicht so sehr mit der künstlichen Entbindung, sind die Contractionen der Ge-

§. 223.

Gewöhnlich erhebt sich zur Anzeige der Zangenhülfe bey einem schwächlichen Weibe eine Conjugata von $3\frac{1}{2}$ Zoll; bey einem übermässig grossen, verknöcherten Kopfe aber, bey bedeutender Kopfgeschwulst, besonders an einem Seitenwandbeine etc. kann eine Conjugata von $3\frac{3}{4}$ Zoll oft schon diese Kunsthülfe fordern.

Als äusserste Grenze einer wohlthätigen Zangenwirkung erklärt Dubois eine Conjugata von $3\frac{1}{4}$ bis 3 Zoll 2 Linien. Andere Geburtshelfer erkennen in einer 3 Zoll weiten Conjugata noch die Anzeige zur Zange; doch fordert diese Enge häufig schon einen dem Leben des Kindes gefährlichen Kraftaufwand. Herr Osiander dehnt aber die Anwendung dieses Werkzeuges bis auf eine Enge des geraden Durchmessers der obern Beckenöffnung von $2\frac{3}{4}$ Zoll aus, und will zeitige Kinder vermöge einer $\frac{1}{2}$ bis $1\frac{1}{4}$ Stunde dauernden Zangenoperation mit 70 bis 130 Tractionen lebend zur Welt gebracht und erhalten haben; wobey die Mutter nie an den Folgen einer solchen Operation gestorben sey; sondern sich stets eines kurzen Wochenbettes erfreut haben soll *).

bärmutter nicht häufig und heftig, und steht der Kopf *noch* beweglich über dem Eingange; denn unter diesen Verhältnissen kann die Geburt noch längere Zeit ohne Schaden für das Kind andauern, und es möchte wohl noch der Natur später gelingen, bey mässiger Beckenenge den Eintritt des Kopfes zu bewirken.

*) Grundriſs der Entbindungskunst etc. IIter Theil §. 355.

§. 224.

Die Erfahrung hat entschieden, daſs ein Miſsverhältniſs zwischen Kopf und Becken die ungünstigste Anzeige für die Zange bilde; weil bey dem nöthigen Kraftaufwande die Mutter und noch mehr das Kind leidet. Durch eine zu rohe Zangengewalt scheint sich die Wirkung dieses sonst so wohlthätigen Werkzeuges der Perforation zu nähern, und schrecklich rächt sich der Frevel, will man die wirklich angezeigte Enthirnung durch gewaltiges Zusammenklemmen der Zange ersetzen.

Will man bloſs durch rohe Zangengewalt einen über dem engen Beckeneingange noch beweglichen Kopf herabziehen, so wird man in der Regel nichts ausrichten, und das Kind häufig aufopfern; denn gelingt auch zuweilen der Natur noch wunderbar die Geburt, so muſs man wohl bedenken, daſs sie dann allmählig und unnachahmlich durch gradweise Compression wirkt, daſs die Natur vermöge der Wehenkraft in Verbindung mit dem Gegendrucke der Beckenknochen langsam durch mächtige, und auf den ganzen Umfang des Kopfes gleichmäſsiger wirkende Mittel die Verkleinerung begünstigen, den Kopf nach der Beckenöffnung gleichsam modeln kann; man muſs wohl würdigen, daſs die Natur allmählig die Durchmesser des Kopfes in das günstigste Verhältniſs zu jenen des verengten Beckens zu drehen sucht; man muſs beachten, daſs bey der kräftigen und gleichmäſsigen Wirkung des Uterus der Kopf, indem er nach einer Richtung abgeplattet wird, nach einer andern Seite hin sich wieder verlängert; wobey seine Höhle sich also kaum vermindern kann, obwohl seine Form beträchtlich sich ändert, und dies verträgt der Kopf häufig ohne Scha-

den. Die Zange wirkt aber auf einzelne Stellen zu schnell, zu gewaltsam, daher dem Kinde wenigstens gefährlich, und sie strebt oft den Kopf in einem ungünstigen Verhältnifs zu den Beckendurchmessern durchzuführen.

Selbst durch ungeregelte, zu heftig wirkende, auf einen Punkt (z. B. durch das hervorragende Promontorium) zu sehr beschränkte Naturkraft gehen wohl Kinder bey zu engem Becken, bey ungünstiger Structur des Kopfes unter der Geburt zu Grunde; um wie viel eher mufs sich nicht dieser unglückliche Ausgang zeigen, wenn die rohe Gewalt der Zange waltet, wenn der Kopf durch die Kraft der Wehen in den engen Theil des Beckens gedrängt keiner weitern unschädlichen Compression mehr fähig ist. Hier folgt dann wirkliche Minderung der Schedelhöhle und Druck des Gehirns; es entstehen Eindrücke und Brüche der Kopfknochen; es folgt Abtrennung der harten Hirnhaut, Zerreissung der membranartigen Verbindungen der einzelnen Knochen, Extravasation, und Zerstörung der Organisation des Gehirnes.

Soll die Geburtszange wohlthätig sich zeigen, so mufs sie mehr als ein Ziehinstrument wirken, sie mufs den gröfsten Theil der Compression dem Wehendrange und den entgegenwirkenden Beckenknochen überlassen.

§. 225.

Auch auf die Mutter mufs eine so lang dauernde, so gewaltsame Zangenentbindung ihre zerstörenden Folgen ausdehnen; denn diese anhaltende Gewalt mufs auf die Gebärmutter, auf die Scheide, auf das Mittelfleisch

und den Mastdarm heftig quetschend und selbst zerreissend wirken. Nach solchen Mifshandlungen geht die Entzündung der Scheide häufig in Eiterung und Brand über, und es folgen bösartige Geschwüre, Verengerungen, Verwachsungen der Vagina. Die Entzündung ergreift selbst den Blasenhals und die Harnröhre, und es bilden sich durch Vereiterung und Brand unheilbare Urinfisteln etc. Doch nicht blofs örtlich beschränken sich diese schädlichen Folgen übermäfsiger Zangengewalt, sondern die Reaction dieser Vulneration verbreitet sich über den ganzen Organismus. Meistens hat schon vor so heftigen Zangeneingriffen blofs durch die lange Dauer der Geburt ein Fieber sich entwickelt, oder es bestehen schon andere krankhafte Zufälle, und daher bedingt nun diese mechanische Schädlichkeit die völlige Ausbildung einer Metritis, eines Puerperalfiebers.

Bevor man sich also zu einer so schwierigen und gefährlichen Zangenentbindung entschliefst, sollte man stets den gesammten Kräftezustand und den örtlichen des Uterus wohl erwägen; man sollte ernstlich überlegen, ob es nicht besser wäre, eine so lange dauernde Geburt, welche auf das Kind meistens schon tödtlich eingewirkt hat, durch die Perforation zu enden, als die Mutter den drohenden örtlichen und allgemeinen bösen Folgen der Zangengewalt auszusetzen. *) Zwar hat man Fälle beobachtet, in denen

*) Ein sehr angesehener und sehr erfahrener deutscher Geburtshelfer versicherte in seinen Vorlesungen, dafs die Zangenentbindung meistens einen schlechten Ausgang zeigte, wenn er als ein ziemlich schwacher Mann zur Vollendung der Operation einen Gehülfen nöthig hatte.

der Kopf tagelang eingekeilt stand, in denen die Gebärende keine Bewegung der Frucht mehr fühlte, in denen das abfliefsende Fruchtwasser mifsfärbig, stinkend sich zeigte, und doch wurde durch die Zange noch ein lebendes Kind der Mutter geschenkt; allein es kömmt hier auf allgemein - wohlthätige Normen an, und das Glück einzelner Fälle darf nicht entscheiden.

Alle zufällige Bedingungen, wie kleine weiche Köpfe, eine Erweichung und Biegsamkeit der Knochen etc, welche in seltenen Fällen bey beträchtlicher Beckenenge die Anwendung der Zange begünstigten, müssen bey unsern Untersuchungen ausgeschlossen bleiben; denn sind Kinder auch durch eine bis auf 2¾ Zoll verengte Conjugata vermöge kräftig - anhaltender Wehen und einer derben Zangenkraft durchgebracht worden; so müssen ungewöhnliche Bedingungen mitgewirkt haben, aus denen sich aber nie allgemeine Kunstgesetze bilden dürfen.

Bey einer Conjugata von 3 Zoll, wobey die übrigen Beckendurchmesser verhältnifsmäfsig normal bestehen, scheint daher die Indication für die Zange sich zu enden, soll durch ihre Beyhülfe ein ausgetragenes Kind mit den gewöhnlichen Verhältnissen des Kopfes, der Körpergröfse etc. lebend und unbeschädigt geboren werden. Durch eine 3 Zoll grofse Conjugata kann ein Theil des Kopfes vermöge kräftiger Wirkung des Uterus in den Eingang gedrängt werden, und die Zange vermag ihn dann wohl zu fassen, und unter Mitwirkung kräftiger Wehen heraus zu ziehen; doch schon diese Beckenenge wird dem Kinde häufig gefahrvoll, und sie möchte unter gewissen Umständen nur durch die Verbindung

der Zange mit der Synchondrotomie Rettung der Mutter und des Kindes zulassen. *)

§. 226.

Wenn eine bis auf 3 Zoll verengte Conjugata äusserst mühsame und gefährliche Zangenentbindungen verursachte; wenn das Kind durch die Operation getödtet unläugbare Spuren der Gewalt an sich trägt; wenn bey diesen frühern Geburten sehr grofse und verknöcherte Köpfe selbst bey einer Conjugata von $3\frac{1}{4}$ Zoll nur durch eine tödtliche Einwirkung der Zange zur Welt gebracht werden konnten; wenn dieses Werkzeug auf einem nur scheinbar milderen Kunstauswege unter solchen Umständen sich von der verwerflichen Perforation nur darin trennte, dafs es langsamer tödtete; wenn selbst die Mutter den angeführten schädlichen Einflüssen ausgesetzt würde; dann scheint es nach so traurigen Erfahrungen doch rathsamer zu seyn, in einer folgenden Schwangerschaft desselben Individuums ungefähr am Ende des 9ten Mondsmonats zur Erregung der künstlichen

*) Die Zange kann unnütz und unanwendbar werden, wenn in andern Aperturen und Durchmessern des Beckens z. B. durch Exostosen, durch steatomatöse Geschwülste etc. bedeutende Verminderung der normalen Weite besteht; allein auf so ungewöhnliche Fälle von Verengerung kann hier bey diesen allgemeinern Betrachtungen keine Rücksicht genommen werden, und die Beurtheilung solcher seltenen Abnormitäten mufs in jedem individuellen Falle dem Genie des Geburtshelfers überlassen bleiben.

Frühgeburt zu schreiten, als auf eine zufällig kleinere und weichere Bildung des Kopfes zu hoffen; indem diese Hoffnung leicht täuscht; indem man zur Wiederholung der nämlichen traurigen Scene, oder zur Verbindung der Zange mit einer unglücklichen Wendung, mit dem Schoofsfugenschnitte, und endlich gar zur Perforation gedrängt wird.

§. 227.

Der Kaiserschnitt.

Nach so vielen litterärischen Fehden blieb doch immer der Grundsatz festgestellt, dafs der Gebärmutterschnitt eine höchst wichtige Stelle in der Entbindungskunst einnehmen müsse. Durch das übertriebene Lob der Vertheidiger, durch den leidenschaftlichen Tadel der Gegner, durch genaue Zusammenstellung einer grofsen Reihe von Fällen ist die Einsicht in die Vortheile und in die Gefahren dieser Operation hervorgegangen.

Einen auffallend unglücklichern Erfolg zeigte zwar in neuern Zeiten der Gebärmutterschnitt, besonders in Hinsicht des Schicksals der Mutter; allein mancherley Gründe scheinen die Schuld von der Operation selbst wegzuwälzen.

Die steigende Ausbildung anderer Kunstauswege beschränkte nämlich immer mehr den Wirkungskreis des Kaiserschnitts auf eine kleine Anzahl der schwierigsten und ungünstigsten Fälle; indem als begründete Anzeige zum Kaiserschnitt nur ein hoher Grad von Verunstal-

tung des Beckens nun angenommen wird, welcher durch die Verkleinerung der Bauchhöhle und durch die unnatürliche Lage des Uterus die Bauch- und Becken-Eingeweide mehrere Monate hindurch einem sehr beleidigenden Drucke aussetzt, und häufig war bey der Operation ein tiefes Leiden des weiblichen Organismus als Ursache noch nicht erloschen, welche ein so bösartiges Hindernifs der Geburt begründet hatte. Dagegen mifsbrauchte man in frühern Zeiten nicht selten den Kaiserschnitt bey mäfsiger Beckenenge, welche nach der Operation den Uterus nicht hinderte, sich in die Beckenhöhle zurückzuziehen, und seltener hatte man mit so erschütterten Konstitutionen zu kämpfen.

Häufig hing ferner in neuern Zeiten der unglückliche Erfolg für Mutter und Kind von der verzögerten Anwendung dieser Operation ab; denn man ergriff sie als letztes Mittel oft nur dann, wenn schon die übrigen Kunstauswege fruchtlos betreten waren; allein nicht lange vermag die Gebärende bey so engem Becken die schmerzhaften und fruchtlosen Anstrengungen zur Ausstossung der Frucht ohne Schaden auszuhalten, und auch das Kind mufs diesen Kraftäusserungen unterliegen.

Indem man die Kräfte der Mutter durch unnützen Wehendrang, durch andere eingreifende Entbindungsversuche etc. verschwendete; indem dann erst der Kaiserschnitt in Anwendung gebracht wurde, nachdem der Uterus durch den anhaltenden Druck zwischen den vorliegenden Kindestheilen und einem harten scharf vorstehenden Theil des verengten Beckens schon ganz unthätig und tief verletzt war; nachdem Blutflüsse und Entzündung der verletzten Theile angeregt waren, und der

Brand schon drohte; nachdem der entzündliche Zustand sich schon über den ganzen Unterleib verbreitet hatte, mufsten häufiger Mutter und Kind als Opfer der verspäteten Operation fallen.

Aus diesen Gründen scheint auch in England das Verhältnifs der Geretteten so ungünstig sich auszusprechen; da man dort den Gebärmutterschnitt nur auf Leidende beschränkt, welche bey den höchsten Graden der Beckenenge durch eine mehrere Tage schon anhaltende Geburtsarbeit, durch vorhergegangene Zerstückelungsversuche etc. schon ganz erschöpft, tief erschüttert sind, und die meistens deutliche Spuren der noch fortwüthenden in England beynahe endemischen Knochenerweichung an sich tragen.

Die ältere ungebildetere Geburtshülfe schritt viel früher zu dieser Operation, welche wirklich, wie jene des eingeklemmten Bruches beim zeitigen Handeln vorzüglich gelingt.

Auch die gröfsere Schwäche und Reizbarkeit unserer Generation, die aufrichtigere Mittheilung der unglücklichen Fälle, das übertriebene Künsteln an dem Verfahren sind erhebliche Momente, welche ebenfalls zur Erklärung dieses in neuern Zeiten seltenern Gelingens etwas beytragen dürften.

§. 228.

Die Beckenverhältnisse, welche den Kaiserschnitt fordern, und welche bey Betrachtungen über die künstliche Frühgeburt eine ernstlichere Berücksichtigung ver-

dienen, beziehen sich vorzüglich auf die Conjugata, die bis auf 2 Zoll verkürzt, unbedingt, auch beim todten Kinde, nur durch den Gebärmutterschnitt mögliche Rettung der Mutter zuläſst, und wenn dieser Durchmesser auch $2\frac{1}{4}$ Zoll unveränderlich betragen sollte, so scheint doch selbst beim todten ausgetragenen Kinde der Kaiserschnitt den Vorzug vor einer Zerstückelung noch zu verdienen, welche auf die Mutter um so verletzender, um so tödtlicher einwirken würde, je weniger die Structur des Kopfes und die Lage des Kindes Perforation und Zerstückelung begünstigten. *)

Eine Conjugata von $2\frac{1}{2}$ Zoll fordert den Gebärmutterschnitt, so lange das Leben des ausgetragenen Kindes wahrscheinlich bleibt; ist dieses aber bestimmt todt, dann tritt die Perforation, die Knochenzange, die Zerstückelung in ihre Rechte, da diese Kunstmittel unter solchen Beckenverhältnissen ohne hohe Gefahr für die Mutter in Anwendung gebracht werden können. **)

*) Wenn man annimmt, daſs beym Schooſsfugenschnitte $\frac{1}{3}$ der Gebärenden verunglückt, während durch den Kaiserschnitt wenigstens $\frac{2}{3}$ zu Grunde gehen, so möchte vielleicht, ist die Conjugata bis auf $2\frac{1}{4}$ Zoll verengt, und das Kind bestimmt todt, dem Gebärmutterschnitt die Synchondrotomie vorzuziehen seyn; indem unter ihrer Begünstigung die Perforation und das Ausziehen des Kindes der Mutter nicht so gefahrvoll werden dürfte?

**) Bey einem groſsen Kinde mit verknöcherten Nähten und Fontanellen, bey unregelmäſsigen Lagen des Kindes, beym Vorliegen der Schulter, der Brust, der Arme, des Rückens

Schwankt man bey diesen Graden der Beckenenge zwischen Kaiserschnitt und Perforation, besonders wenn nur sehr zweifelhafte Zeichen für das Leben des Kindes sprechen, so muſs man die Wahl der Entbindungsart wohl der Mutter selbst überlassen; denn sie ist es, welche durch den Gebärmutterschnitt stets der höchsten Lebensgefahr ausgesetzt wird.

Auf das Kind wirkt zwar der Kaiserschnitt nicht schädlich ein; allein wie oft hat es nicht durch Verzögerung dieser Operation, durch den Wehendrang, durch vorhergegangene Entbindungsversuche gelitten, wie unsicher sind die Zeichen des Gesundheitszustandes, des Lebens der Frucht? Es bleibt daher immer ein drückender Gedanke, einem so zweifelhaften Leben des Kindes die Mutter aufzuopfern; es bleibt daher immer ein wohlthätiges Streben, den Gebärmutterschnitt in immer engere Schranken zu verweisen; doch ohne durch Enthirnung und Zerstückelung diesen Zweck erreichen zu wollen; der künstlichen Frühgeburt aber dürfte es wohl ge-

etc., wobey die Perforation selbst in Verbindung mit der Synchondrotomie ungeheuer erschwert, ja unmöglich würde, ferner bey gleichzeitiger mäſsiger Verengung der übrigen Durchmesser des Eingangs dürfte die Anzeige zum Kaiserschnitt bis auf 2 Zoll 8 Linien ausgedehnt werden, und harte scirrhöse Geschwülste, deren breite Basis mit Blase, Mastdarm, Mutterhals, mit bedeutenden Gefäſsen und Nerven oft verschmolzen ist, und welche daher keine Erweiterung durch den Schnitt zulassen, würden selbst bey einer noch gröſsern Conjugata zum Kaiserschnitt zwingen.

lingen, bey einer Conjugata von 2 Zoll 7 Linien den Kaiserschnitt zu beschränken, der auch in höhern Graden der Beckenenge entbehrlich werden könnte, wenn eine Knochenerweichung als Ursache der Beckenverunstaltung erkennbar würde; da bey dieser unheilbaren tödtlichen Krankheit eine mildere Kunsthülfe hinreichen dürfte, eine Rücksicht, die auch bey andern gefahrvollen geburtshülflichen Operationen nicht vernachläſsigt werden sollte.

§. 229.

Der künstliche Abortus

erscheint von der rechtlichen Seite als eine erlaubte Handlung, wenn er zur Rettung der Mutter, zur Vermeidung einer ihr höchst wahrscheinlich tödtlichen Operation erregt wird. In Hinsicht seines moralischen Werthes theilt der künstliche Abortus mit der Enthirnung des lebenden Kindes gleiches Schicksal. Der Geburtshelfer muſs wohl würdigen, daſs dies künstlich veranlaſste Miſsgebären sicher erheblichere Schädlichkeiten für die Mutter entwickelt, als die künstliche Frühgeburt, ohne die höhere Schwierigkeit des nöthigen mechanischen Eingriffes, der Wahl des richtigen dem Grade der Beckenenge entsprechenden Schwangerschaftsmomentes etc. in Anschlag zu bringen. Auch findet diese künstlich zu erregende unzeitige Geburt bey zu hohen Graden der Beckenverengerung ihre Grenzen.

Dringt eine Schwangere mit unbiegsamem Willen, mit Verläugnung des Muttergefühls auf Erregung des Abortus, um dadurch eher ihrer Familie erhalten zu werden; fordern es die Anverwandten, dann wird der Geburts-

helfer diesen Eingriff wohl vor seinem Richter leicht rechtfertigen können; doch schwerer wohl vor seinem Gewissen. *)

Der Arzt, der in diese Verlegenheit, in diese drückende Lage versetzt wäre, dürfte noch viel weniger, als bey der künstlichen Frühgeburt es wagen, allein, ohne Zuziehung mehrerer Kunstfreunde die Bestimmung der Anzeige und die Ausführung der Operation sich anzumassen; will er seinen Ruf rein erhalten, will er sich gegen Verläumdung gesichert wissen.

§. 230.

Die künstliche Frühgeburt.

Aus diesen gedrängten Betrachtungen über jene Kunstmittel, mit welchen man bisher die Schädlichkeiten der Beckenverengungen bekämpfte, geht unläugbar das Resultat hervor, daſs die Entbindungskunst sich der Vollendung noch nicht erfreue, und nach genauer Prüfung der künstlichen Frühgeburt scheint man wirklich zur Ueberzeugung zu gelangen, daſs gerade dieſs Verfahren zum Wohle der Menschen, zur Vervollkommnung der Entbindungskunst, und zwar zur Lösung ihrer schwierigsten Aufgabe benützt werden könne. Doch vorerst muſs dieses Verfahren in engere Grenzen beschränkt bleiben; denn für Kunst und Menschenwohl ist es vortheilhafter, allmählig unter Leitung der Erfahrung, durch

*) Man vergleiche §. 152 und §. 180 — 185.

begründete Ueberzeugung, der künstlichen Frühgeburt einen weitern Wirkungskreis einzuräumen, als durch eine zu gewagte unzeitige Ausdehnung, durch auffallende Nachtheile ein ungünstiges Urtheil, eine Beschränkung herbeyzuführen, welche so oft schon mit dem Bösen auch das Gute einer Erfindung vernichtete.

Der praktische Werth der künstlichen Frühgeburt hängt von dem Verhältnisse ab, in welchem die Nachtheile dieses Kunstmittels zu den Gefahren stehen, welche der Mutter und dem Kinde bey jenen geburtshülflichen Operationen drohen, die bisher als Kunstauswege bey engem Becken aufgestellt waren.

Die Vorschläge zur Beschränkung des Wachsthums der Frucht wurden als schädlich und unwirksam gänzlich verworfen.

Das frühzeitige Accouchement forcé, als eine unvollkommene und nach allen Richtungen gefahrvolle Abart der künstlichen Frühgeburt fordert eine strenge Beschränkung auf jene Fälle, in denen lebensgefährliche Zufälle schnelle Entbindung erheischen. Die künstlich erregte, der Natur aber überlassene Frühgeburt muſs daher als prophylactisches Mittel bey gehörig anzeigender Beckenenge die frühzeitige Entbindung gänzlich verdrängen.

§. 231.

Der Schooſsfugenschnitt, der die Mutter bedeutend verletzt, und doch noch so manche Zweifel in Hinsicht der Rettung des Kindes übrig läſst, kann nur in gewissen eigenthümlichen Fällen, bey mäſsiger Beckenenge,

unterstützt von andern Technicismen, eine Anwendung finden, und vorzüglich wenn die künstliche Frühgeburt vernachläfsigt wurde, wenn die Tödtung des Kindes vermieden werden soll.

Die Zange oder die Wendung auf die Füsse kann nur bey den geringern Graden der Beckenenge wohlthätig werden; denn bey bedeutender Enge, bey einer Conjugata von 3 Zoll tödten diese Operationen durch ihre Gewalt meistens das Kind, und werden zugleich der Mutter äuſserst gefährlich.

Die Geburtszange besitzt zwar ihre hohen Vorzüge, und in den geringern Graden der Beckenenge, in denen dieses Werkzeug am Ende des 10ten Monats der Schwangerschaft Mutter und Kind zu retten vermag, muſs die künstliche Frühgeburt nachstehen; indessen würdige man auch, daſs gerade in jenen Fällen der Beckenenge, in welchen die Zangenentbindung nur durch groſse Gewalt gelingen dürfte, die Erregung der Frühgeburt *bis* auf den Anfang des 10ten Mondsmonates verschoben werden kann; man würdige, daſs alle Schädlichkeiten der künstlichen Frühgeburt immer mehr schwinden, je mehr sie sich dem natürlichen Ende der Schwangerschaft nähern darf, daſs also die Erhaltung des Kindes bedeutend gesichert, und die Mutter der gewaltsamen Einwirkung der Zange entzogen würde. Man berücksichtige, daſs gerade bey der Anwendung der Zange und Wendung die unbestimmbare Gröſse und Härte des Knochenbaues ausgetragener Kinder schädliche Folgen begründe; da wir nur bey ausgetragenen Kindern und nicht in frühern Monaten der Schwangerschaft jene nachtheiligen Abnormitäten der Bildung, Gröſse, der zu weit

gediehenen Verknöcherung beobachten; da der Kopf des frühzeitig geborenen Kindes stets weicher und einer stärkern, unschädlichen Compression fähiger sich zeigen wird. Wenn daher bey wiederholter Entbindung einer Frau die Tendenz sich aussprechen würde, stets Kinder mit grofsen, harten, verknöcherten Köpfen zu erzeugen; wenn daher bey einer Conjugata von 3 — $3\frac{1}{4}$ Zoll die Kinder stets als Opfer der Gewalt der Zange oder der Wendung zu Grunde gehen würden, so wäre man gewifs in einer künftigen Schwangerschaft ungefähr am Ende des 9ten Mondsmonats zur Erregung der Frühgeburt berechtigt.

Man würdige, dafs die rohe Gewalt der Zange oder der Wendung das Kind bestimmt tödtet, die Mutter in hohe Gefahr stürzt, und endlich doch noch zum Schoofsfugenschnitt, zur Perforation, kurz zu einer trüben Complication der Entbindung hinleitet; während die künstliche Frühgeburt das Leben der Mutter wenigstens sichert, und uns daher immer noch die Hoffnung läfst, unter günstigern Umständen bey künftigen Schwangerschaften auch die Rettung des Kindes zu bezwecken.

§. 232.

Den Kaiserschnitt durch die künstliche Frühgeburt nach der Idee der E n g l ä n d e r verdrängen zu wollen, kann nie zu einem geltenden Kunstgesetz erhoben werden.

Ist der Gebärmutterschnitt streng angezeigt, so kann nie zugleich eine Anzeige zur künstlichen Frühgeburt bestehen, nie wird dann ein lebensfähiges Kind auf natürlichem Wege lebend geboren werden. Oefters aber wur-

de der Kaiserschnitt bey einer Conjugata von 2 Zoll 7 Linien, von 2¾ bis 3 Zoll als nothwendig erkannt, und in solchen Fällen könnte man sich eine Collision zwischen künstlicher Frühgeburt und Gebärmutterschnitt denken. Sollte man dann wohl diese letztere Operation als einen weniger gefahrvollen Kunstausweg betrachten?

Wäre zwischen diesen beyden Verfahrungsarten eine Wahl möglich, dann müfste man doch der künstlichen Frühgeburt den Vorzug einräumen; den wollte man auch zugeben, dafs der Kaiserschnitt nicht gefährlicher der Gebärenden sey, als die künstliche Frühgeburt der Frucht, dafs dieses letztere Verfahren eben so unschädlich der Mutter sich zeige, wie der Gebärmutterschnitt dem Kinde *), so würde sich die künstliche Frühgeburt doch über den Gebärmutterschnitt vortheilhaft erheben; da wir wenigstens eine Mutter erhalten, die noch in der Folge unter Begünstigung der künstlichen Frühgeburt ein lebendes und lebensfähiges Kind zu gebären vermag; durch den Kaiserschnitt opfern wir aber häufiger selbst den Stamm auf. Die Erhaltung der Mutter durch die künstliche Frühgeburt ist sicherer, als die Rettung des Kindes durch den Gebärmutterschnitt **), und wir ge-

*) Eine Behauptung, die noch lange nicht zu Gunsten des Kaiserschnitts erwiesen ist; da er meistens zu spät unternommen wird; da aus dieser Ursache das Kind so oft sterbend oder durch den anhaltenden Wehendrang etc. getödtet zur Welt kömmt.

**) Freylich dürfen wir hier nicht den Kaiserschnitt, wie er in Handbüchern beschrieben sich findet, würdigen; sondern

winnen durch die letztere Operation nur unvollkommene Wesen, die so vielen Gefahren noch ausgesetzt sind, von denen ein großer Theil stets frühzeitig schon wieder verwelkt, verwelken muſs. Unter solchen Verhältnissen dürfte also die künstliche Frühgeburt selbst den Kaiserschnitt als eine der Mutter höchst gefährliche Operation in engere Schranken zurückweisen.

§. 233.

Vorzüglich in die blutigen Rechte der Perforation und Embryotomie scheint die künstliche Frühgeburt einzugreifen, und gerade darum muſs sie uns theuer seyn; indem sie so fürchterliche Operationen verdrängt, welche sich nur durch Mangel besserer Mittel eingeschlichen haben, die nur durch die höchste Gefahr, durch die miſslichste Lage zu entschuldigen sind, und die mit der fortschreitenden Vervollkommnung der Entbindungskunst sich immer mehr zu verlieren scheinen, sich verlieren müssen.

Jeder menschliche Geburtshelfer, der sich zwischen dem letzten Grenzpunkte der Zange und Wendung und zwischen der Anzeige zum Kaiserschnitt noch ein wohlthätiges Kunstmittel denkt, und der im Schooſsknorpelschnitte dies Mittel auf eine vollkommen befriedigende Weise nicht gefunden hat, wird unmöglich mit Beruhigung auf die Perforation blicken.

wie er der Beobachtung mit allen Hindernissen der zeitigen Ausführung, mit allen Schädlichkeiten für das Kind sich darstellt.

Der höchste, göttliche Zweck der Entbindungskunst ist die gleichzeitige Rettung zweyer Individuen, und so lange man Hoffnung hat, durch die künstliche Frühgeburt Mutter und Kind zu erhalten, so lange darf man nicht auf Perforation sich stützen. In moralischer Hinsicht erhebt sich die künstliche Frühgeburt weit über die Enthirnung, und nicht einmal in Hinsicht der Rettung der Mutter vermag die Enthirnung oder Zerstückelung mit der Erregung der Frühgeburt einen Vergleich auszuhalten; denn eine Operation, welche auf das Kind absolut tödtend einwirkt, die Mutter aber häufig zu Grunde richtet, oder wenigstens für ihr ganzes Leben in einen so elenden Zustand versetzt, daſs der Tod als Gewinn erscheinen dürfte, kann doch nie mit der künstlichen Frühgeburt in eine Parallele erhoben werden. Wenn wir uns also durch vorhergegangene traurige Erfahrungen überzeugt haben, daſs der Grad der Beckenenge die Zerstörung des ausgetragenen Kindes durch das Perforatorium fordere, so wird man nicht anstehen, bey folgenden Schwangerschaften die künstliche Frühgeburt in Anwendung zu bringen; da sie der Mutter weniger schrecklich und gefahrvoll, und dem Kinde gewiſs heilbringender ist, als die Perforation. Alle Grundsätze der Moralität, der Wissenschaft und Kunst fordern dann die Erregung der Frühgeburt *).

*) Die Enthirnung tritt daher nur in ihre Rechte bey einem bestimmt todten Kinde; und wenn die Anwendung der künstlichen Frühgeburt vernachlässigt wurde, und zwar nach den früher (§. 210) ausgesprochenen Grundsätzen, welche die Anzeige zur Perforation näher beleuchteten.

§. 234.

Die künstliche Frühgeburt dürfte nach diesen Untersuchungen bey einer Conjugata von 3 Zoll (Pariser Maſs) angezeigt seyn, und muſsten früher schon Kinder mit ungünstigem Baue des Kopfes bey einer Conjugata von $3\frac{1}{4}$ Zoll durch die Gewalt der Zange oder des Perforatoriums aufgeopfert werden, so dürfte man die Anzeige auch auf dieses Beckenverhältniſs ausdehnen; denn die Rettung des Kindes würde um so wahrscheinlicher; da man den Moment zur Erregung der Frühgeburt bis auf das Ende des 9ten oder den Anfang des 10ten Mondsmonats verschieben, und die Geburt des kleinern und weichern Kopfes durch eine wohlthätige Mitwirkung der Zange unterstützen könnte.

Je mehr die Conjugata unter 3 Zoll sinkt, desto weiter muſs sich die Erregung der Frühgeburt vom natürlichen Ende der Schwangerschaft entfernen, desto trüber wird die Aussicht für die Erhaltung des Kindes. Die gröſste Ausdehnung dieses Verfahrens nach der Seite der höchsten Beckenenge hin möchte bey einer Conjugata von 2 Zoll 8 — 7 Linien ihre Grenzen finden, und der Operationsmoment zur Erregung der Geburt dürfte dann auf den Anfang des 8ten Mondmonats fallen *).

Jene Beobachter, die bey einer noch bedeutendern Beckenenge doch lebensfähige Kinder vermöge der künstlichen Frühgeburt glücklich zur Welt befördert zu ha-

*) Wenn nach dem Ausspruch der Erfahrung der Querdurchmesser weicher Köpfe ausgetragener Kinder bis auf $2\frac{1}{2}$ Zoll

ben behaupten, scheinen sich in einen Irrthum der Beckenuntersuchung verwickelt zu haben.

Auf einer Seite grenzt also die künstliche Frühgeburt bey einer Conjugata von 2 Zoll 8 — 7 Linien an den Kaiserschnitt, auf der andern Seite bey einer Conjugata von 3 — 3¼ Zoll an die Zange und Wendung, und sie scheint daher vorzüglich den Schoofsfugenschnitt und die Perforation des lebenden Kindes zu verdrängen, Operationen, welche also vorzüglich nur bey Vernachlässigung der künstlichen Frühgeburt ihre Anwendung finden würden.

Durch Verminderung der normalen Verhältnisse anderer Durchmesser und Aperturen; besonders auch durch Exostosen und andere Geschwülste etc. mag die Berücksichtigung der Conjugata als Anzeige zur künstlichen Frühgeburt bedeutende Modificationen leiden. Diese von der Conjugata hergenommene Bestimmungen sind daher nicht als unumstöfsliche und als allein geltende Normen anzusehen, und es mufs daher in jedem individuellen Falle der Beurtheilung, dem Genie des Geburtshelfers die nöthige Modification überlassen bleiben *). Nur aus einer grössern Reihe treuer Beobachtungen,

ohne Schaden verkleinert werden konnte, so kann man mit Recht erwarten, dafs in der 30ten Woche der Schwangerschaft der Querdurchmesser des Kopfes durch eine Conjugata von 2 Zoll 7 Linien ohne Nachtheil passiren werde.

*) Wenn genaue Ausmessungen, und vielleicht selbst frühere unglückliche Entbindungen beweisen, dafs die Enge des

tungen, nur aus der Kasuistik werden erst allmählig speziellere Normen hervorgehen.

§. 235.

Schlufs.

Diese Andeutungen für den Wirkungskreis, in welchem die Operation zur künstlichen Frühgeburt einen günstigen Einfluſs auf Kunst und Menschenwohl verspricht, mögen vorerst genügen. Unsere gefeierten Meister der Kunst werden diesen Gegenstand einer ernsten Erwägung werth halten, und strenger die Grenzen für die Anwendung dieses so entscheidenden Kunsteingriffes abmessen; damit nicht der Ignoranz, dem Leichtsinn und dem zu kühnen Triebe nach einer neuen, anziehenden Operation ein weites Feld gefährlicher Miſsgriffe sich öffnen möge.

Jede weitere Ausdehnung dieses Verfahrens kann dann erst gewagt werden, wenn einmal die angegebenen und engsten Anzeigen durch Erfahrung bekräftigt sind.

Die Moralität und die Rechtlichkeit dieses Verfahrens bedürfen keiner weitern Beweise. Die übrigen Einwürfe gegen diese Methode finden sich theils widerlegt, theils treffen diese Vorwürfe auch jene Kunstmittel, welche in ihrer Wirkung oft unsicherer und gefahrvoller die künstliche Frühgeburt ersetzen und verdrängen sollen.

Becken-Ausganges den Tod des ausgetragenen Kindes bedinge, so kann die künstliche Frühgedurt auch bey diesen Beckenverhältnissen wohlthätig wirken.

Der deutsche Geburtshelfer wird es sich zum ernsten Grundsatze machen, gewissenhaft die Anzeigen zu erwägen, und alle Vorsichtsmaſsregeln zu benützen, und es mag daher auch zweckmäſsig seyn, nach S. Merriman's Beyspiel *) auf die vorzüglichsten, für die Anwendung dieses Verfahrens besonders wichtigen Regeln und Cautelen wiederholt aufmerksam zu machen, deren genaue Beobachtung nur vor Miſsgriffen sichern kann, deren Würdigung uns eine Andeutung der Gegenanzeigen für diese Operation zu entwickeln vermag.

a) Nur nach vollkommener Einwilligung der Schwangern darf der Geburtshelfer zur Erregung der künstlichen Frühgeburt schreiten. (s. §. 156. b.)

b) Die Anzeige zur künstlichen Frühgeburt wird der Geburtshelfer nie auf die Angabe eines Andern über den Zustand des Beckens, und noch weniger bloſs auf früher unternommene Perforationen etc., sondern nur auf seine eigene, genaue, wiederholte Untersuchung der Beckenverhältnisse gründen. (s. §. 130.)

c) Es wird das Wohl des Kranken und den Ruf des Arztes begünstigen, wenn derselbe nur nach Zuziehung eines Collegen die Nothwendigkeit der Operation ausspricht, und sie nur unter Beyhülfe eines Kunstgenossen ausführt. (s. §. 166.)

d) Wenn bey der sorgfältigsten Untersuchung der Kopf nicht deutlich vorliegend gefühlt wird, wenn sogar

*) Medico-chirurgical Transactions. Vol. III. p. 142. A Synopsis of the various Kinds of difficult parturition etc. p. 193.

eine unregelmäfsige Lage des Kindes sich zeigt, dann verschiebe man die Operation, so weit es die Enge des Beckens gestattet, bis zur glücklichen Umänderung der Kindeslage. (s. §. 143.) Auch bey deutlich erkannter Zwillingsschwangerschaft dürfte mit Vortheil der Zeitpunkt der Operation etwas mehr dem gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft genähert werden. (s. §. 188.)

e) Der schon von S. Merriman aufgestellte Grundsatz ist sehr zu würdigen, dafs nämlich die Operation in der Regel nicht unternommen werden soll, wenn die Schwangere an irgend einem bedeutenden die Gefahren der Operation steigernden Uebelseyn leidet, und man verschiebe daher die Erregung der Frühgeburt wo möglich bis zur vollkommnen Herstellung der Kranken. *)

*) Bey unheilbaren Krankheiten, wie bey Phthisis oder Osteosarcosis möchte diese Cautele vielleicht ihre Bedeutung verlieren. (s. §. 109. und §. 184.)

So erwünscht es seyn muſs, daſs der Foetus sich eines ungeschwächten Lebens bey dem Acte der Operation erfreue, so schwer ist es, zu bestimmen, ob im Augenblicke der Operation Krankheitsursachen feindlich auf die Frucht eingewirkt haben. Ueberhaupt scheint aber eine genaue Einsicht in den Gesundheitszustand des Foetus von keiner hohen Bedeutung hier zu seyn; denn entweder entzieht sich die Krankheit des Foetus gänzlich unserer Beobachtung, wenn sie z. B. als eine organische in der Frucht besteht, ohne in der Mutter krankhafte Zufälle hervorzuru

f) Da wir die Absicht haben, die Rettung des Kindes durch die künstliche Frühgeburt zu begünstigen, so darf selbe wohl nicht früher, als am Anfange des 8ten Mondsmonats, und nicht später als 3 Wochen vor dem Ende des 10ten Monates erregt werden, und die Wahl dieser Zeitmomente der Schwangerschaft wird von den Graden der Beckenenge abhängen, welche durch eine Conjugata

fen; oder das Leiden des Foetus ergreift auch die Mutter, oder es wirkte eine Krankheit der Schwangern feindlich auf den Foetus ein; in diesen Fällen tritt die angegebene Cautele (e) ein. Der Zustand des Foetus vermag also keine beträchtliche Modification des Verfahrens zu bedingen; denn wir unternehmen die künstliche Frühgeburt ja nur in Fällen, in denen am gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft das Kind, es mag gesund oder krank seyn, aufgeopfert würde.

Herr von Froriep sagt in der 6ten Auflage seines Handbuches der Geburtshülfe §. 518.

„Contraindication (der künstichen Frühgeburt) würde „seyn a) ein todtes Kind, wo man natürlich die Perforation „vorziehen würde."

In der Periode der Schwangerschaft, in welcher von Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt die Rede ist, möchte es schwierig seyn, den Tod des Kindes bestimmt zu erkennen; denn dunkel sind die Zeichen des Todes der Frucht, und ein so frühzeitig abgestorbener Foetus wird auch meistens frühzeitig ausgestossen; doch sollte dies auch nicht ge-

von $3\frac{1}{4}$ Zoll bis 2 Zoll 7 Linien als Anzeigen zur künstlichen Frühgeburt sich geltend machen.

g) Sorgfältig müssen alle, die Operation sichernde Cautelen beobachtet werden. (s. §. 63.)

h) Die Aufmerksamkeit des Geburtshelfers muſs auf die Verhütung einer plötzlichen und völligen Entleerung des Fruchtwassers gerichtet seyn. (s. §. 64.)

schehen, so gewinnt die todte Frucht doch nicht an Volumen des Kopfes, es bleibt unverändert das Verhältniſs zwischen dem unausgebildeten Skelette und dem verengten Becken, so daſs die Kräfte der Natur, oder höchstens einige Züge mit der Zange hinreichen zur Vollendung der Geburt; selbst das anfangende Faulen versetzt den kleinen Leichnam in einen Zustand, der für die Geburt nur erleichternd wirken kann. Die Perforation, welche Herr von Froriep vorziehen will, kömmt hier also gar nicht in Betrachtung, und diese ganze Gegenanzeige erscheint ohne Werth.

Könnte man sich in jenem Momente der Schwangerschaft, in dem die Frühgeburt erregt werden soll, durch vorhergegangene triftige Ursachen, durch die krankhaften Zufälle der Schwangern etc. vom Tode der Frucht vollkommen überzeugen, dann würde die Beckenenge ihr Ansehen beynahe gänzlich verlieren, und es würde sich endlich nur darum handeln, ob ein längerer Aufenthalt des faulenden Kindes im Uterus schädlich auf die Mutter zurückwirke, ob aus dieser Rücksicht nach dem Vorschlage von Mai die Erregung der Frühgeburt gefordert sey.

i) Durch sorgfältige Beobachtung, und durch Benutzung der zweckmäſsigsten prophylactischen Maſsregeln muſs der Geburtshelfer die Ursachen jenes der Operation so oft folgenden, vorzüglich von S. Merriman beschriebenen Fieberanfalls zu ergründen, und diese gefahrvollen Zufälle zu verhüten suchen. (s. §. 72. und §. 117.)

k) Man würdige, daſs die Verzögerung einer vorsichtigen und unschädlichen Beyhülfe, z. B. mittelst der Zange zur Erleichterung des Gebäractes den Tod des Kindes bedingen kann, und schwer lastet diese Schuld auf dem Geburtshelfer. (s. §. 75. u. 140.)

l) Um die Rettung des Kindes nach allen Richtungen zu begünstigen, so ist es gewiſs rathsam, eine dem Zwecke entsprechende Säugamme bereit zu *halten*, damit das Kind, wenn die Mutter dieser theuern Pflicht sich entziehen muſs, doch hinlängliche Nahrung von Menschenmilch finde. (s. §. 86.)

§ 236.

Diese kurze Andeutung der nothwendigsten Bedingungen zur glücklichen Vollendung der künstlichen Frühgeburt mag genügen, um auf die Vorsicht, auf die Cautelen noch einmal hinzuleiten, welche allein uns vor Miſsgriffen schützen, und die Rettung der Mutter und des Kindes bezwecken können. Jener Geburtshelfer, in dessen Hand allein dieses Verfahren gedeihen kann, wird sich selbst diese Gesetze weiter ausführen.

Die beträchtliche Anzahl der unter Begünstigung der künstlichen Frühgeburt lebend geborenen und erhaltenen Kinder, denen das Perforatorium etc. drohte,

die Unschädlichkeit dieses Kunstmittels für die Mutter sind Momente von höchster Wichtigkeit, welche der künstlichen Frühgeburt eine ehrenvolle Stelle im Gebiete der Entbindungskunst anweisen. Noch ist zwar die Lehre von der künstlichen Frühgeburt gleichsam in ihrer Kindheit; allein der rege, stets fortschreitende Geist der deutschen Geburtshelfer, unterstützt durch treue Beobachtungen wird diese wichtige Lehre zu einem höheren, wohlthätigern Grade von Ausbildung erheben, und ich wünsche, dafs man wenigstens das Streben nach Vervollkommnung in diesem Werke nicht verkennen möge.

Nachtrag

zur Geschichte der künstlichen Frühgeburt.

§. 237.

Aufser jenen §. 181. schon angezeigten Dissertationen, welche noch interessante Beiträge zur Geschichte dieser Operation versprechen, und durch welche vielleicht der Beweifs herzustellen wäre, dafs Deutschland auf die Ehre des ersten Vorschlages Anspruch machen könne, durch äussere unschädliche Einwirkung zur Rettung der Mutter einen Abortus oder eine Frühgeburt zu erregen, findet sich noch in einer Schrift von Dr. J. F. Schweighäuser *) ein Aufsatz, in wel-

*) Aufsätze über einige physiologische und praktische Gegenstände der Geburtshülfe. Nürnberg, 1817. pag. 187.

chem der Verfasser den Unterschied würdigt, der zwischen der gewaltsamen Geburt, dem eigentlichen Accouchement forcé besteht, welche die Natur veranlaſst oder anfängt *), aber der Geburtshelfer mit der Hand beendigt, und zwischen der erzwungenen oder durch Kunst veranlaſsten Geburt, Accouchement provoqué, welche der Geburtshelfer durch mechanische Reize oder auch durch Arzneymittel veranlaſst, die er aber durch die Natur ganz oder zum Theil beendigen lassen kann. Auch macht Hr. S. noch auf die Gefahr einer Zerreissung des Muttermundes durch künstliches Ausdehnen, vorzüglich durch besondere Werkzeuge, und auf die nöthige Schonung des Muttermundes bey erzwungenen Geburten aufmerksam.

*) Herr Schweighäuser übergeht hier das bey Beckenenge vorgeschlagene frühzeitige accouchement forcé.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Reisinger, Franz

Die künstliche Frühgeburt als ein wichtiges Mittel in der Entbindungskunst und vorzüglich als Beytrag Characteristik der englischen Geburtshülfe historisch und kritisch dargestellt ; nebst der Abbildung eines einfachen Instruments, um die Lungen scheintodter Neugeborner mit einer reizenden

Augsburg u.a. 1820

A.obst. 38 m
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248426-1